



Beschrijving van de recent ingevoerde maatregelen in de huisartsgeneeskunde

Studie in opdracht van RIZIV
Juni 2013

Prof. dr. Sara Willems
Prof. dr. Jan De Maeseneer
drs. Jolien Vos

Onderzoeksgroep "Equity in Health Care"
Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg
Universiteit Gent
Contact: Sara.Willems@ugent.be

Inhoudstafel

Inleiding: de QUALICOPC-studie	3
Methode	4
1 Timing	4
2 Dataverzameling op drie niveaus: systeem, praktijken en patiënten	4
3 Procedure voor de steekproeftrekking en de datacollectie	4-5
4 Meetinstrumenten	5-8
4.1 De Europese QUALICOPC vragenlijsten	
4.2 Toegevoegde RIZIV module in Belgische vragenlijsten	
Doelstelling van dit rapport	9
Resultaten	10
1 Non-respons analyse	10
2 Algemene beschrijving van de Belgische respondenten	11-18
2.1 Algemene beschrijving van de deelnemende artsen	11-13
2.2 Algemene beschrijving van de deelnemende patiënten	13-18
3 De kennis van artsen en patiënten van recent ingevoerde maatregelen in België en de gerapporteerde toepassing ervan	18-33
3.1 Het Globaal Medisch Dossier	23-25
3.2 Regeling derde betaler	25-28
3.3 Permanentiehonoraarium	28-30
3.4 Beschikbaarheidshonoraarium	30-31
3.5 Multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging	31-32
3.6 Multidisciplinair Oncologisch Consult	32
Referenties	34
Annex	35
Bijlage 1: Vragenlijst artsen	
Bijlage 2: Vragenlijst patiënten	

INLEIDING: DE QUALICOPC STUDIE

Het versterken van de eerstelijnsgezondheidszorg staat wereldwijd hoger dan ooit op de agenda van wetenschappers en beleidsontwikkelaars^[1]. Eerste studies tonen aan dat de huidige economische crisis belangrijke negatieve effecten heeft op de gezondheid van de bevolking en op de kwaliteit van de gezondheidszorg^[2-4]. Een sterke eerstelijnsgezondheidszorg zou dat negatieve effect kunnen bufferen^[5,6].

De sterke relatie tussen eerstelijnsgezondheidszorg en uitkomsten van zorg zoals de kostprijs, de kwaliteit en de toegankelijkheid van gezondheidszorg werd immers eerder aangetoond^[6-10]. Deze bevindingen zijn echter beperkt veralgemeenbaar^[6]: de belangrijkste, grote studies gebeurden in de Verenigde Staten en de vertaling hiervan naar de Europese context is niet evident; en de weinige Europese studies over dit onderwerp betreffen slechts één of een beperkt aantal Europese landen. Bovendien is er weinig bekend over de relatie tussen structurele kenmerken van eerstelijnsgezondheidszorg (zoals het systeem van vergoedingen) enerzijds en de performantie van het systeem anderzijds.

De QUALICOPC (Quality and Costs in Primary Care in Europe) studie speelt op twee manieren in op de beperkingen van het bestaande onderzoek.

Ten eerste focust QUALICOPC zich op de vraag wat de effecten zijn van een sterke eerste lijn op de performantie van gezondheidszorgsystemen. Concreet wordt de samenhang onderzocht tussen de structuur van de eerste lijn op nationaal niveau, indicatoren van kwaliteit op praktijkniveau en kwaliteit zoals deze wordt ervaren door de patiënt. In dit onderzoek staan een zestal thema's centraal: kwaliteit van de zorgverlening, ervaringen van patiënten, kosten van de eerstelijnsgezondheidszorg, billijkheid van zorg, vermijdbare ziekenhuisopname en het identificeren van 'good practices'. Ten tweede behelst het QUALICOPC onderzoek 31 Europese landen (27 landen van de EU, IJsland, Noorwegen, Turkije en Zwitserland). In tweede instantie hebben ook onderzoeksgroepen uit Australië, Israël en Nieuw Zeeland zich aangesloten bij de studie.

De QUALICOPC studie wordt gefinancierd door de Europese Commissie binnen het Seventh Framework Program (FP7) en uitgevoerd door een consortium van 6 onderzoeksgroepen:

- het Nederlands Instituut voor Gezondheidszorgonderzoek (NIVEL, Nederland); promotor
- de Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg van de Universiteit Gent (België);
- het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM, Nederland);
- de Sant' Anna School of Advanced Studies (Italië);
- de University of Ljubljana (ULMF, Slovenië);
- de University of Applied Sciences Fulda (Duitsland).

In België werd op vraag van het RIZIV de QUALICOPC studie uitgebreid met een studie naar de kennis van huisartsen en patiënten en de toepassing van een aantal recent ingevoerde maatregelen

om de toegankelijkheid van de eerstelijnsgezondheidszorg te verbeteren en de aantrekkelijkheid van het huisartsenberoep te verhogen. Dit rapport rapporteert hiervan de bevindingen.

METHODE

1. Timing

QUALICOPC werd gestart in 2010 en zou initieel lopen tot mei 2013. Het project werd door de Europese Commissie met een jaar verlengd om grondige analyses van de data mogelijk te maken.

2. Dataverzameling op drie niveaus: systeem, praktijken en patiënten

QUALICOPC is een multilevel studie die in de participerende landen informatie verzamelt op 3 niveaus: op het niveau van het zorgsysteem, op het niveau van huisartspraktijken en huisartsen; en op het niveau van patiënten. Informatie over het (nationale) zorgsysteem wordt geëxtraheerd uit bestaande databestanden waarvan de “Primary Health Care Activity Monitor Europe” (PHAMEU) database de belangrijkste is. Informatie op praktijk- en patiëntniveau wordt verzameld door middel van vragenlijsten onder huisartsen en hun patiënten. Met de vragenlijsten wordt inzicht verkregen in het beroepsmatig handelen van huisartsen en op de verwachtingen en ervaringen van hun patiënten.

3. Procedure voor de steekproeftrekking en de datacollectie

De dataverzameling werd in elk land georganiseerd door een lokale coördinator. In België gebeurde dit door de Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg van de Universiteit Gent.

In elk land werd gestreefd naar een representatieve steekproef van 220 huisartsen en 2.200 patiënten. In de kleinere landen (Cyprus, IJsland, Luxemburg en Malta) ligt dit aantal lager, namelijk 75 huisartsen en 7.500 patiënten. In België werd, mede op vraag van en dankzij de financiële ondersteuning van het RIZIV, de steekproefgrootte uitgebreid naar 200 Vlaamse en 200 Waalse artsen en 2.000 Vlaamse en 2.000 Waalse patiënten. Op die manier wordt het mogelijk om een vergelijking te maken tussen het Nederlandstalig en het Franstalig landsgedeelte.

De Belgische steekproef (en een reservesteekproef) werden door het RIZIV getrokken uit het geheel van alle erkende Belgische huisartsen. Zij werden allen via brief en de meesten ook telefonisch gecontacteerd door de onderzoekers¹. In het geval een arts deelname weigerde, werd een arts van hetzelfde geslacht, uit dezelfde leeftijdscategorie en uit dezelfde provincie geselecteerd uit de reservesteekproef en uitgenodigd tot deelname. Deze procedure herhaalde zich tot een arts bereid werd gevonden om deel te nemen.

¹ Indien de arts na het ontvangen van de uitnodigingsbrief zelf initiatief nam om de onderzoekers te verwittigen dat hij/zij niet wenste deel te nemen aan het onderzoek (vb. via mail, via de antwoordkaart bij de uitnodigingsbrief, ...), werd geen telefonisch contact meer opgenomen met de arts.

Bij akkoord tot deelname werd een afspraak gemaakt waarop een veldwerker kon langskomen voor de dataverzameling. Tijdens het bezoek van de veldwerker ondertekende de arts allereerst een informed consent waarmee hij/zij toestemming gaf aan de veldwerker om patiënten te rekruteren in zijn/haar wachtzaal (zie verder) en vulde hij/zij vervolgens een schriftelijke vragenlijst in. Vervolgens vulde de veldwerker een observatiechecklist in over de praktijk (bereikbaarheid met openbaar vervoer, signalisatie, ...) en verzamelde hij/zij data bij de patiënten.

De data van patiënten werden door de veldwerker verzameld in de wachtzaal van de deelnemende artsen: patiënten ouder dan 18 jaar werden consecutief uitgenodigd om een anonieme vragenlijst in te vullen. De eerste negen patiënten die toezegden, vulden na de consultatie een vragenlijst in die peilde naar hun ervaringen met de huisartsenzorg in het algemeen en naar het voorbije consult, de tiende patiënt vulde een vragenlijst in die peilde naar wat hij/zij belangrijk vindt in de huisartsenzorg.

In elk land waren de vragenlijsten beschikbaar in alle nationale taal/talen. Om ook patiënten van etnische minderheden in het onderzoek zo veel mogelijk te betrekken, werden in veel landen ook vragenlijsten in andere talen beschikbaar gesteld. In België was dit het Turks, Arabisch, Engels, Albanees, Spaans, en Slovaaks.

België verschilt van de andere landen uit de QUALICOPC studie in de manier waarop de data werd verzameld. In de meeste landen in Europa wordt gebruik gemaakt van papieren- en online vragenlijsten. In België werden de enquêtes bij de huisartsen en hun patiënten grotendeels afgenomen via iPads. Zowel artsen als patiënten konden hun antwoorden rechtstreeks aanduiden op het touch-screen. Vervolgens werden de antwoorden onmiddellijk doorgestuurd naar een digitale databank. Het was de eerste keer in België dat op dergelijke grote schaal iPads werden ingezet voor dataverzameling.

De dataverzameling in Vlaanderen werd volledig afgerond in januari 2013, die in Wallonië in maart 2013.

4. Meetinstrumenten

4.1 De Europese QUALICOPC vragenlijsten voor huisartsen, patiënten en de observatie checklist voor veldwerkers

Voor het QUALICOPC project werden nieuwe vragenlijsten ontwikkeld waarbij werd getracht werd zo veel mogelijk gebruik te maken van bestaande, gevalideerde meetinstrumenten. Deze werden geïdentificeerd van verschillende systematische literatuurstudies, en op basis van bevestigingen van experts. Op basis hiervan werden vragenlijsten ontwikkeld die in een pilootstudie in België, Nederland en Slovenië werden gepretest.

De vragenlijst voor huisarts peilt naast vragen naar demografie en praktijkenmerken, naar de activiteiten en taken van de huisartsen, de kwaliteit van het zorgproces en de toegankelijkheid van zorg op praktijkniveau.

De ervaringvragenlijst voor patiënten omvat naast vragen naar demografie en sociale status, vragen over de ervaren toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.

De waardevragenlijst voor patiënten omvat naast vragen naar demografie en sociale status, vragen over wat patiënten daadwerkelijk belangrijk vinden in het contact met hun arts.

De observatiechecklist omvat vragen over algemene praktijkenmerken, zoals onder meer de beschikbaarheid van een invalidenparkeerplaats, signalisatie, netheid, privacy van patiënten, ...

4.2 De toegevoegde module over recent ingevoerde maatregelen in België

Op vraag van het RIZIV werd zowel aan de vragenlijst voor de huisartsen als aan deze voor patiënten een module met extra vragen toegevoegd. De vragen in deze module handelen over enkele recent ingevoerde maatregelen binnen de eerstelijnsgezondheidszorg nl. het globaal medisch dossier, de regeling derde betaler, het permanentiehonorarium, het beschikbaarheidshonorarium, het multidisciplinair overleg thuisverzorging en het multidisciplinair oncologisch consult.

Onderstaande tabellen geven een overzicht van de vragen die werden opgenomen. Tabel 1 betreft de extra vragen bij de Belgische huisartsen, tabel 2 bevat de toegevoegde vragen van de patiënten vragenlijst.

Tabel 1: Toegevoegde vragen vragenlijst Belgische huisartsen

Hoe start u doorgaans een GMD op?	<input type="checkbox"/> Meestal op vraag van de patiënt <input type="checkbox"/> Meestal neem ik het initiatief <input type="checkbox"/> Het wordt even vaak opgestart n.a.v. een vraag van de patiënt als op mijn initiatief					
Zijn er patiënten die een GMD weigeren wanneer u dit het voorstelt?	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Zelden <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Frequent <input type="checkbox"/> Zeer frequent					
Voor welke patiëntengroepen houdt u doorgaans een GMD bij? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> Voor bejaarden die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor chronisch zieken die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor patiënten met een zorgtraject <input type="checkbox"/> Voor patiënten met complexe sociale en/of economische problemen die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten die regelmatig consulteren <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten, ook deze die ik weinig frequent zie (bv. 1 à 2 keer per jaar) <input type="checkbox"/> Ik hou geen GMD's bij					
Hoe frequent ziet u patiënten die moeilijkheden hebben uw prestaties te betalen?	<input type="checkbox"/> Bijna altijd <input type="checkbox"/> Frequent <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Zelden <input type="checkbox"/> Nooit					
Hoe frequent maakt u gebruik van de regeling derde betaler?	<input type="checkbox"/> Minstens 1 keer per dag <input type="checkbox"/> Minstens 1 keer per week maar niet elke dag <input type="checkbox"/> Minder dan 1 keer per week <input type="checkbox"/> Minder dan 1 keer per maand <input type="checkbox"/> Nooit					
Zou de invoering van een elektronische module ondersteunend kunnen zijn voor u bij het toepassen van de regeling derde betaler? Duid een waarde van 0 tot 5 aan, 0 = Zeer onwaarschijnlijk 5 = Zeer waarschijnlijk	0	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt u gebruik van een permanentiehonorarium?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ik weet het niet					
Zoja, in welke omstandigheden?	<input type="checkbox"/> Voor alle patiënten met een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten met een GMD met een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor patiënten die zich dit financieel					

	kunnen veroorloven en een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor patiënten die ook overdag hadden kunnen consulteren												
Hoe schat u uw kennis over het beschikbaarheidshonorarium (het forfait dat een huisarts ontvangt in het kader van een georganiseerde wachtdienst) in? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".	<table> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Heeft u door de invoering van het beschikbaarheidshonorarium meer wachten uitgevoerd of de intentie gehad om meer wacht uit te voeren?	<input type="checkbox"/> Ja, de invoering heeft mij gestimuleerd om extra wachten op te nemen <input type="checkbox"/> Ja, maar omwille van persoonlijke omstandigheden (bv. gezinslast, leeftijd, ...) heb ik uiteindelijk geen extra wachten opgenomen <input type="checkbox"/> Neen, de maatregel stimuleert me niet om extra wachten uit te voeren <input type="checkbox"/> Ik weet het niet												
Hoe schat u uw kennis over het multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging in? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".	<table> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Hebt u in de afgelopen 3 maanden deelgenomen aan multidisciplinair overleg in het kader van thuisverzorging?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee												
Bent u op de hoogte van de vergoeding die huisartsen kunnen ontvangen voor het bijwonen van een MOC?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee												
Hebt u in de voorbije 3 maand deelgenomen aan een multidisciplinair oncologisch consult?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee												

Tabel 2: Toegevoegde vragen vragenlijst Belgische patiënten

Heeft u een Globaal Medisch Dossier?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet ik niet												
Indien ja, op wiens initiatief werd dit Globaal medisch Dossier geopend?	<input type="checkbox"/> Ik of een persoon uit mijn omgeving (vb. mijn partner) heeft dit gevraagd aan de huisarts. <input type="checkbox"/> Mijn huisarts heeft me dit voorgesteld.												
Uw arts kan de regeling derde betaler toepassen. Hoe schat u uw kennis over 'de regeling derde betaler' in? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail"	<table> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Hebt u zelf ooit aan uw arts gevraagd om de regeling derde betaler toe te passen?	<input type="checkbox"/> Ik ken de maatregel niet of onvoldoende <input type="checkbox"/> Ik kom niet in aanmerking voor de regeling derde betaler <input type="checkbox"/> Ik wil geen extra druk op mijn huisarts leggen <input type="checkbox"/> Ik wil zelf de verantwoordelijkheid dragen van mijn medische kosten <input type="checkbox"/> Ik durf dit niet vragen aan mijn arts <input type="checkbox"/> Andere												

Indien nee, waarom niet?

- ☐ Ik ken de maatregel niet of onvoldoende
- ☐ Ik kom niet in aanmerking voor de regeling derde betaler
- ☐ Ik wil geen extra druk op mijn huisarts leggen
- ☐ Ik wil zelf de verantwoordelijkheid dragen van mijn medische kosten
- ☐ Ik durf dit niet vragen aan mijn arts
- ☐ Andere

Heeft uw arts ooit geweigerd om de regeling derde betaler toe te passen wanneer u daar naar vroeg?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Ik heb er nog nooit naar gevraagd

Huisartsen mogen aan patiënten die zich na 18u in de praktijk aanmelden een supplement aanrekenen van € 3. Voor patiënten met een globaal medisch dossier wordt dit extra bedrag volledig terugbetaald door het ziekenfonds. Wist u dat uw huisarts dit supplement mocht aanrekenen? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".

0	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rekent uw huisarts u dit supplement aan?

- ☐ Ja
 - ☐ Nee
 - ☐ Ik weet het niet
-

DOELSTELLING VAN DIT RAPPORT

De doelstellingen van dit rapport zijn:

- (1) Het beschrijven van de Belgische deelnemers van de QUALICOPC studie.
- (2) Het beschrijven van de kennis van artsen en patiënten wat betreft recent ingevoerde maatregelen in België nl. het globaal medisch dossier, de regeling derde betaler, het permanentiehonorarium, het beschikbaarheidshonorarium, het multidisciplinair overleg thuisverzorging en het multidisciplinair oncologisch consult en de gerapporteerde toepassing ervan
- (3) Het vergelijken van bovenstaande (zie (2)) tussen het Nederlandstalig en het Franstalig landsgedeelte.

Bij dit rapport hoort een databestand met de variabelen uit de RIZIV modules en de demografische variabelen die de respondenten algemeen beschrijven (leeftijd, geslacht, beroep, ...) en een bijhorend codeboek.

RESULTATEN

1. Non-respons analyse

Ongeveer 5.000 huisartsen en 6.050 patiënten in België werden uitgenodigd voor deelname aan de studie. In totaal namen 403 artsen deel² waarvan 199 in Vlaanderen en 204 in Wallonië, en 4.068 patiënten waarvan 1.995 in Vlaanderen en 2.073 in Wallonië.

Het aantal uitgenodigde patiënten dient met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden aangezien dit cijfer wellicht een onderschatting is (niet alle veldwerkers duidden consequent aan hoeveel patiënten zij daadwerkelijk uitnodigden voor de studie).

Tabel 3 geeft het uiteindelijke aantal bevraagde artsen en patiënten in Vlaanderen en Wallonië weer.

Tabel 3: Aantal bevraagde artsen en patiënten in Vlaanderen en Wallonië

	Aantal bevraagde artsen	Aantal bevraagde patiënten
Vlaanderen	199	1.995
Wallonië	204	2.073
Totaal (België)	403	4.068

² Met « deelname » bedoelen we dat er voor deze artsen/patiënten bruikbare data beschikbaar zijn. Artsen/patiënten met erg onvolledige vragenlijsten of met duidelijk foutieve antwoorden (vb. overal "1" ingevuld), werden uit de databank geschrapt en in deze telling niet als deelnemer beschouwd.

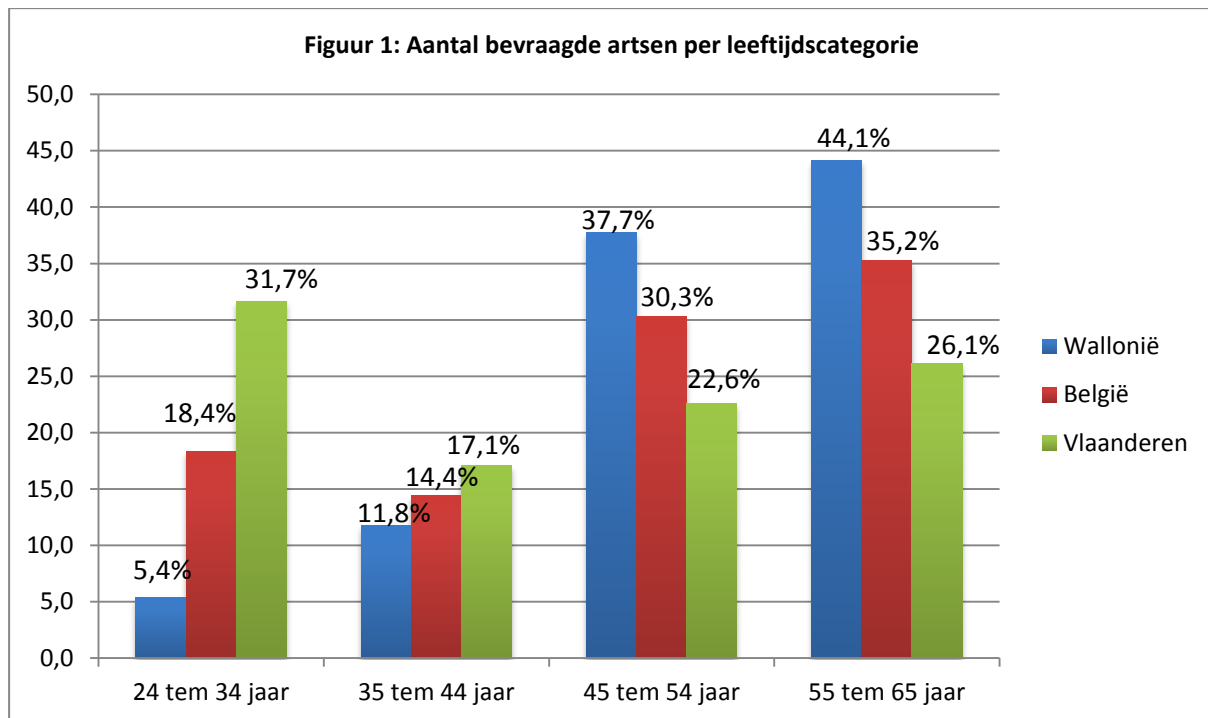
2. Algemene beschrijving van de Belgische respondenten

2.1. Algemene beschrijving van de deelnemende artsen

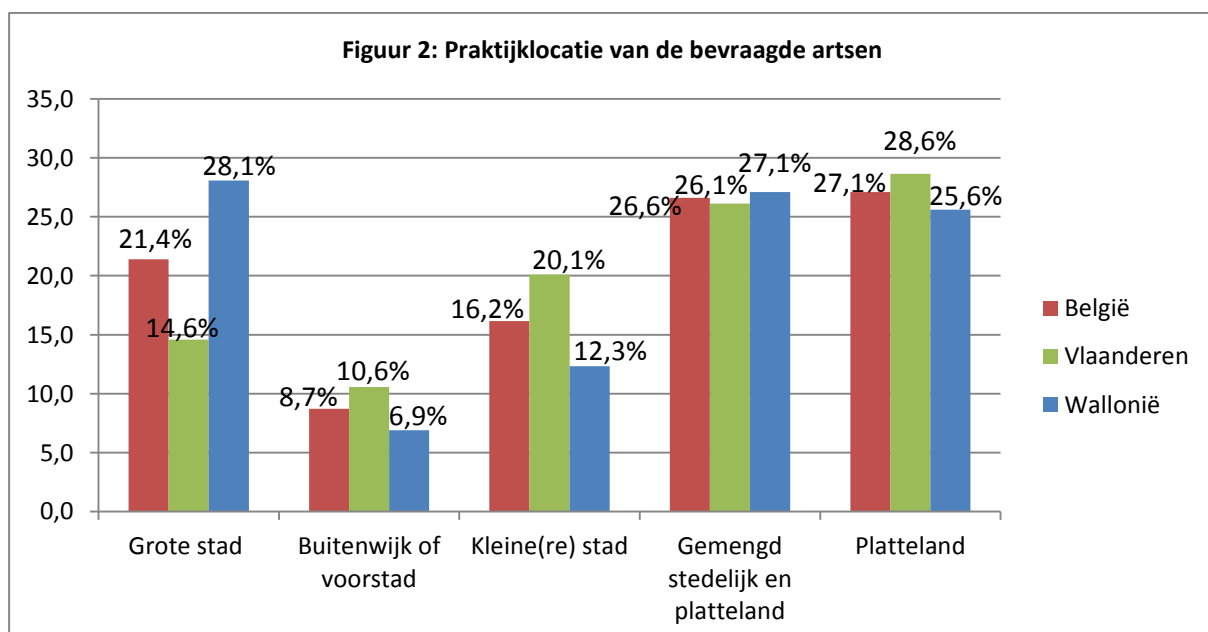
Tabel 4 geeft een algemeen overzicht van de kenmerken van de deelgenomen artsen.

Tabel 4: Algemene beschrijving deelgenomen artsen (n=403)						
	Vlaanderen		Wallonië		België	
	n	%	n	%	n	%
Geslacht (n=402)						
Man	115	57,8%	137	67,5%	252	62,7%
Vrouw	84	42,2%	66	32,5%	150	37,3%
Geboorteplaats (n=402)						
Niet in België	10	5,1%	30	14,7%	40	10%
In België	188	94,9%	174	85,3%	362	90%
Locatie van de praktijk (n=402)						
Grote stad	29	14,6%	57	28,1%	86	21,4%
Buitenwijk of voorstad	21	10,6%	14	6,9%	35	8,7%
Kleine(re) stad	40	20,1%	25	12,3%	65	16,2%
Gemengd stedelijk en platteland	52	26,1%	55	27,1%	107	26,6%
Platteland	57	28,6%	52	25,6%	109	27,1%

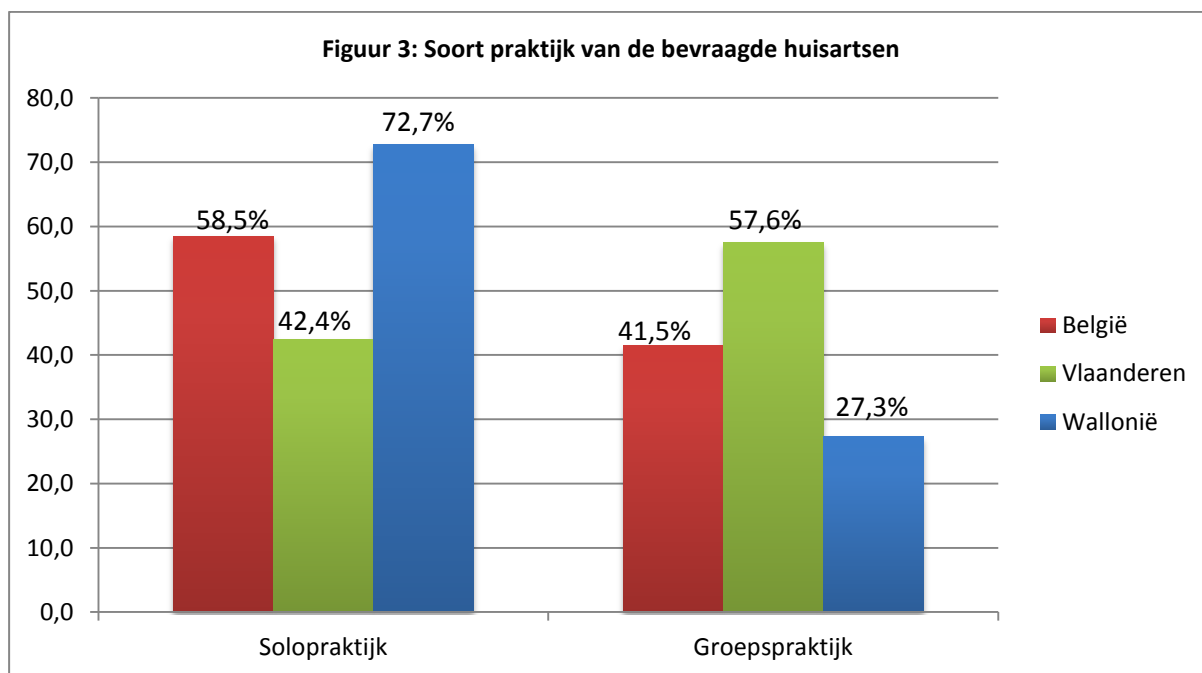
115 mannelijke artsen (62,7%) en 84 vrouwelijke artsen (37,3%) namen deel aan de studie. Zowel in Vlaanderen als in Wallonië namen meer mannen dan vrouwen deel. De leeftijd van de bevroagde artsen varieerde tussen 24 jaar en 65 jaar. Figuur 1 geeft een overzicht van het aantal deelgenomen artsen per leeftijdscategorie. Wat betreft de geboorteplaats van de bevroagde artsen werd 90% van hen in België geboren, dit percentage ligt iets hoger bij Vlaamse artsen (94,9%) dan bij Waalse artsen (85,3%).



Naast algemene demografische gegevens werden door middel van de QUALICOPC vragenlijsten ook gegevens over de praktijk van de deelnemende huisartsen verzameld. Figuur 2 geeft een overzicht van hoe de bevroegde huisartsen de plaats typeren waar ze hun praktijk voeren. In deze figuur is te zien dat meer dan een vierde (27,1%) van de bevroegde artsen in België hun praktijk situeert op het platteland, en nog eens meer dan een vierde (26,6%) situeert hun praktijk in een gemengd gebied (stedelijk en platteland). Een gelijkaardige vaststelling kan gemaakt worden in Vlaanderen en Wallonië. Het aantal huisartsen dat hun praktijk situeert in een grote stad, ligt hoger in Wallonië (28,1%) dan in Vlaanderen (14,6%). Het omgekeerde kan gezegd worden voor de situering van de praktijk in een kleine(re) stad.



Het soort praktijk waarin de bevroagde artsen werkten, wordt weergegeven in figuur 3. Meer dan de helft (58,5%) van de bevroagde huisartsen in België werkt in een solopraktijk. Dit aantal ligt aanzienlijk hoger in Wallonië (72,7%) dan in Vlaanderen (42,4%).



2.2. Algemene beschrijving van de deelnemende patiënten

Tabel 5 geeft een algemeen overzicht van de kenmerken van de bevroagde patiënten.

Tabel 5: Algemene beschrijving deelnemende patiënten (n=4068)						
	Vlaanderen		Wallonië		België	
	n	%	n	%	n	%
Geslacht (n=4031)						
Man	831	41,9%	862	42,0%	1693	42%
Vrouw	1150	58,1%	1188	58,0%	2338	58%
Geboorteplaats patiënt (n=4041)						
In België	1842	92,7%	1721	83,8%	3563	88,2%
In een ander land	146	7,3%	332	16,2%	478	11,8%
Geboorteplaats moeder (n=4016)						
In België	1756	88,0%	1566	76,8%	3322	82,7%
In een ander land	220	11,0%	474	23,2%	694	17,3%
Zijn er andere volwassenen in uw gezin? (n=4031)						
Nee	464	23,4%	687	33,5%	1151	28,6%
Ja	1516	76,6%	1364	66,5%	2880	71,4%
Zijn er kinderen in uw gezin? (n=3994)						
Nee	1251	64,0%	1225	60,1%	2476	62%
Ja	705	36,0%	813	39,9%	1518	38%
Hoe zou u uw huidige beroep omschrijven? (n=3860)						
In dienstverband	866	45,5%	847	43,3%	1713	44,4%
Zelfstandige	162	8,5%	143	7,3%	305	7,9%
Student	104	5,5%	152	7,8%	256	6,6%
Werkloos	75	3,9%	197	10,1%	272	7,0%
Arbeidsongeschikt	105	5,5%	146	7,5%	251	6,5%
Gepensioneerd	509	26,7%	428	21,9%	937	24,3%
Huisvrouw/man	83	4,4%	43	2,2%	126	3,3%
Wat is uw hoogst behaalde diploma? (n=3972)						
Basis- of lager secundair onderwijs	567	28,4%	504	25,1%	1071	27%
Hoger secundair onderwijs	743	37,8%	856	42,7%	1599	40,3%
Hoger dan secundair onderwijs	656	33,4%	646	32,2%	1302	32,8%

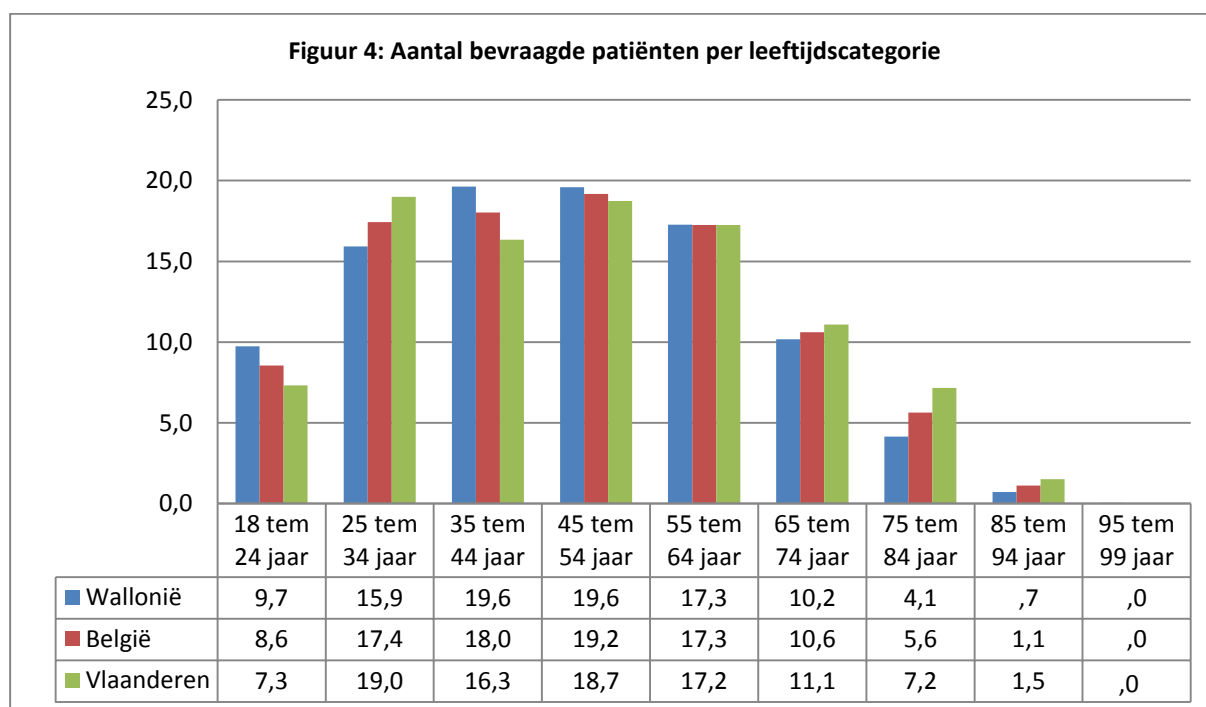
Hoe vloeiend spreekt u één van de officiële landstalen? (n=4020)

Moedertaal/voldoende	1943	98,1%	1935	94,9%	3878	96,5%
Matig tot helemaal niet	37	1,9%	105	5,1%	142	3,5%

Waar situeert u uw gezinsinkomen? (n=3955)

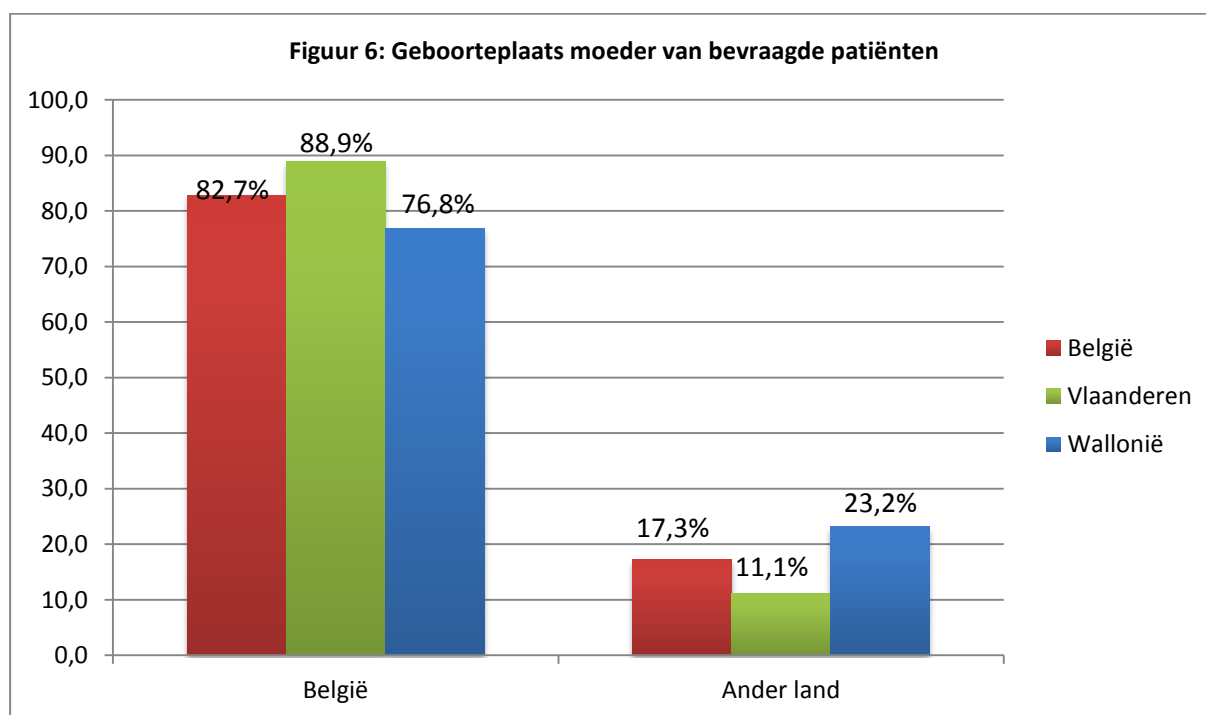
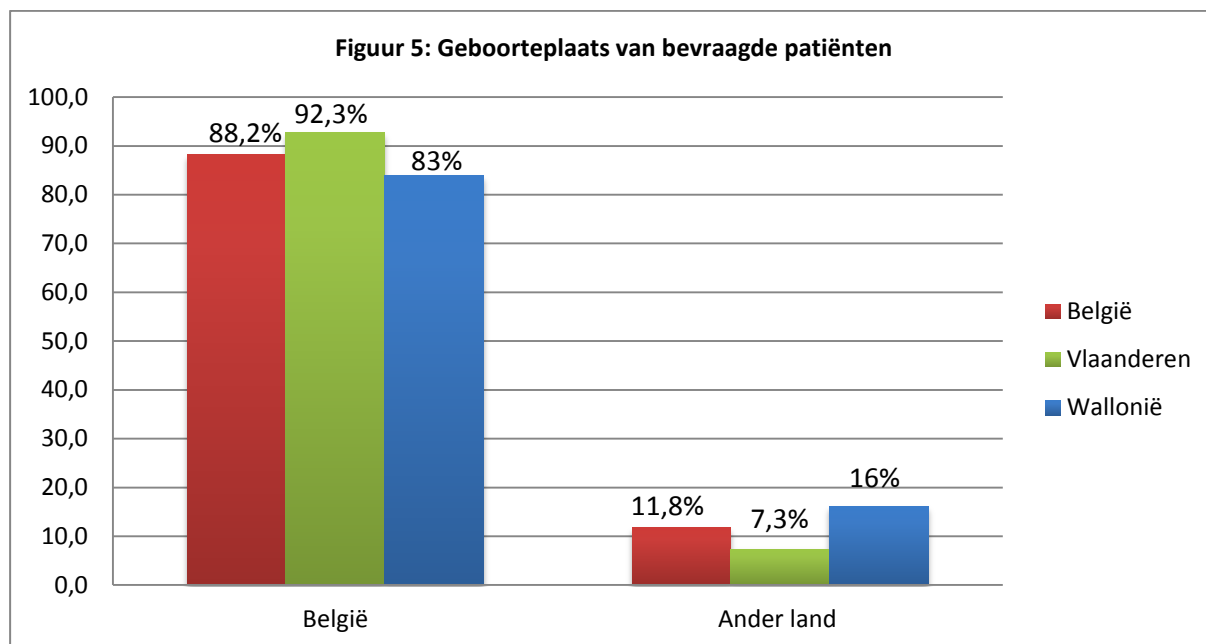
Onder het gemiddelde	274	14,0%	392	19,6%	666	16,8%
Rond het gemiddelde	1323	67,8%	1347	67,2%	2670	67,5%
Boven het gemiddelde	354	18,1%	265	13,2%	619	15,7%

In totaal werden er 4.068 patiënten bevroegd waarvan 1.995 Vlaamse en 2.073 Waalse. Onder de bevroegde patiënten in België waren er 42% mannen en 58% vrouwen, deze percentages verschillen nagenoeg niet tussen Vlaanderen en Wallonië. Patiënten dienden minstens 18 jaar te zijn om te mogen deelnemen aan het onderzoek. De jongste deelnemende patiënten was dan ook 18 jaar, de oudste deelnemer was 99 jaar. Figuur 4 geeft een overzicht van de leeftijd van de deelnemende patiënten ingedeeld naar leeftijdscategorieën.

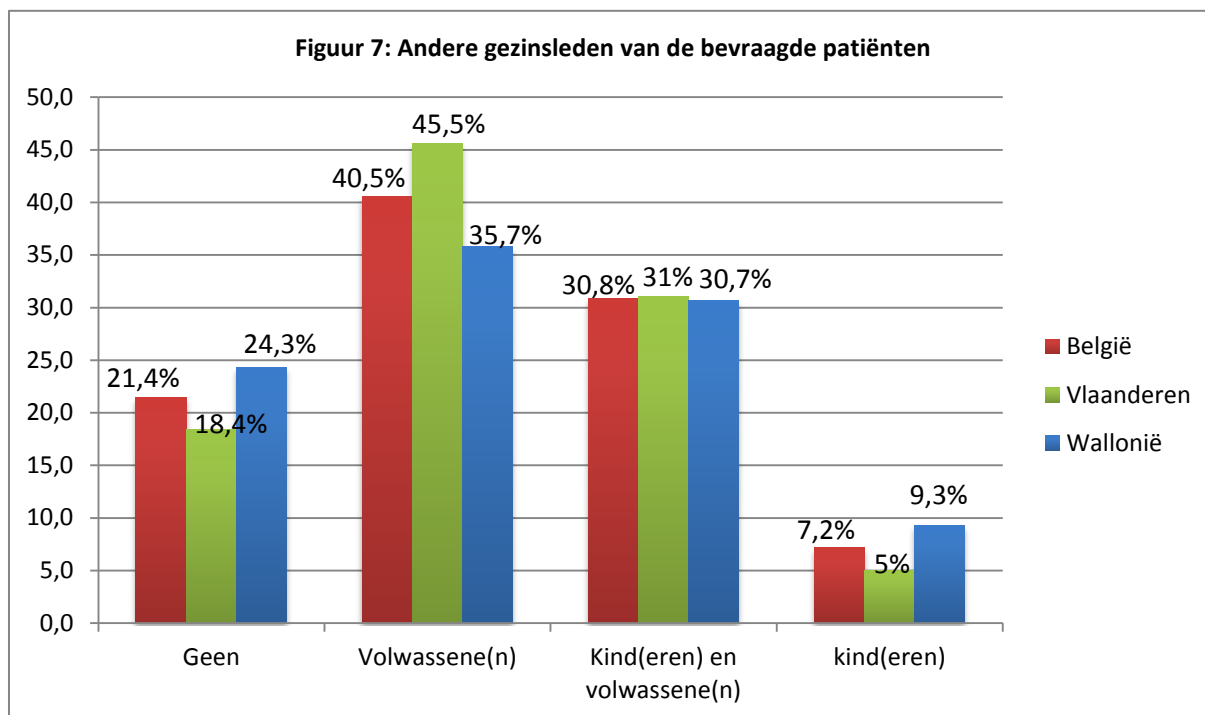


In de QUALICOPC vragenlijsten voor patiënten werd zowel gevraagd naar de geboorteplaats van de patiënt zelf als naar deze van de moeder van de patiënt. Dit laatste geeft een indicatie van de etniciteit van de respondent. Wat de geboorteplaats van de bevroegde patiënten betreft, werd 88,2% van hen geboren in België. Dit aantal lag bijna 10% hoger in Vlaanderen (92,7%) dan in Wallonië (83,8%). Bij 82,7% van de patiënten werd de moeder in België geboren, met ook hier een groter aantal in Vlaanderen (88%) dan in Wallonië (76,8%). Een overzicht van de geboorteplaatsen van de bevroegde patiënten en hun moeders wordt weergegeven respectievelijk in figuur 5 en 6. Wat taalkennis betreft, gaf 96,5% van de patiënten aan Nederlands of Frans als moedertaal te spreken

en/of dit voldoende te beheersen. In België gaf 3,5% van de patiënten aan deze talen slechts matig of helemaal niet te beheersen. Dit percentage lag hoger in Wallonië (5,1%) dan in Vlaanderen (1,9%).

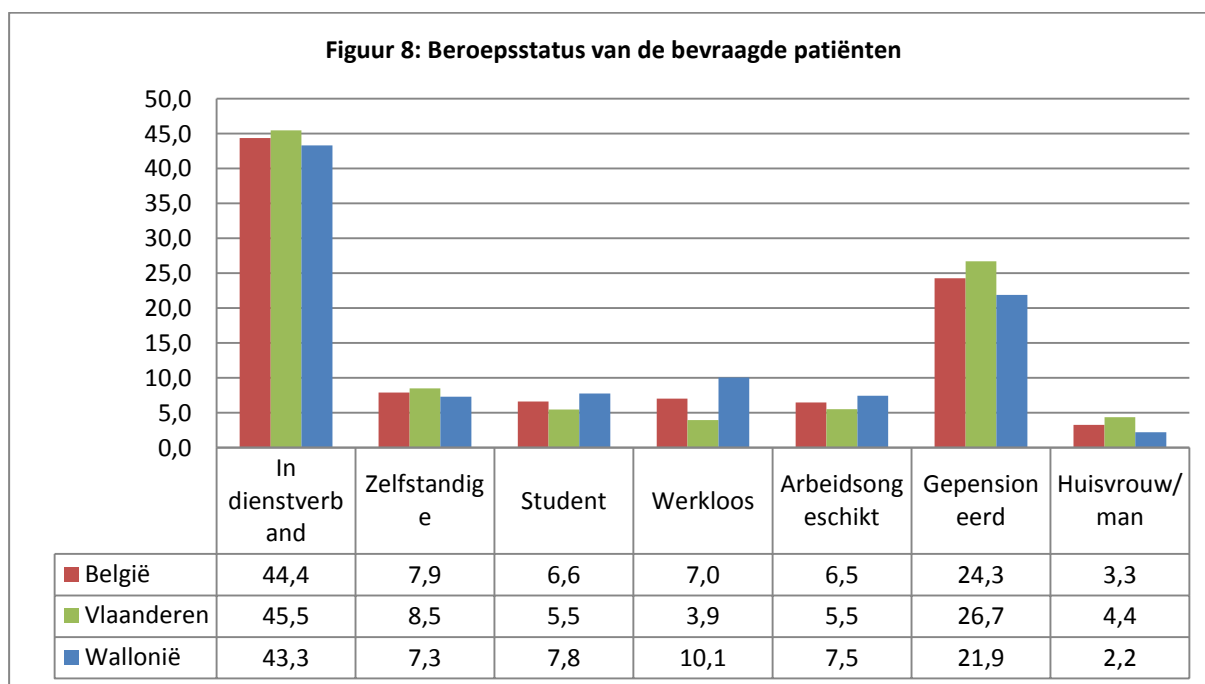


Wat betreft de gezinssamenstelling van de bevroagde patiënten, gaf ongeveer een vijfde van de patiënten (21%) aan dat ze geen andere gezinsleden hebben. Dit verschilt weinig tussen Vlaanderen en Wallonië, met uitzondering van de aanwezigheid van andere volwassenen in het gezin. In Vlaanderen gaf 46% van de bevroagde patiënten aan dat er andere volwassenen aanwezig zijn, in Wallonië was dit 36%. Figuur 7 geeft een overzicht van de gezinssamenstelling van de bevroagde patiënten.

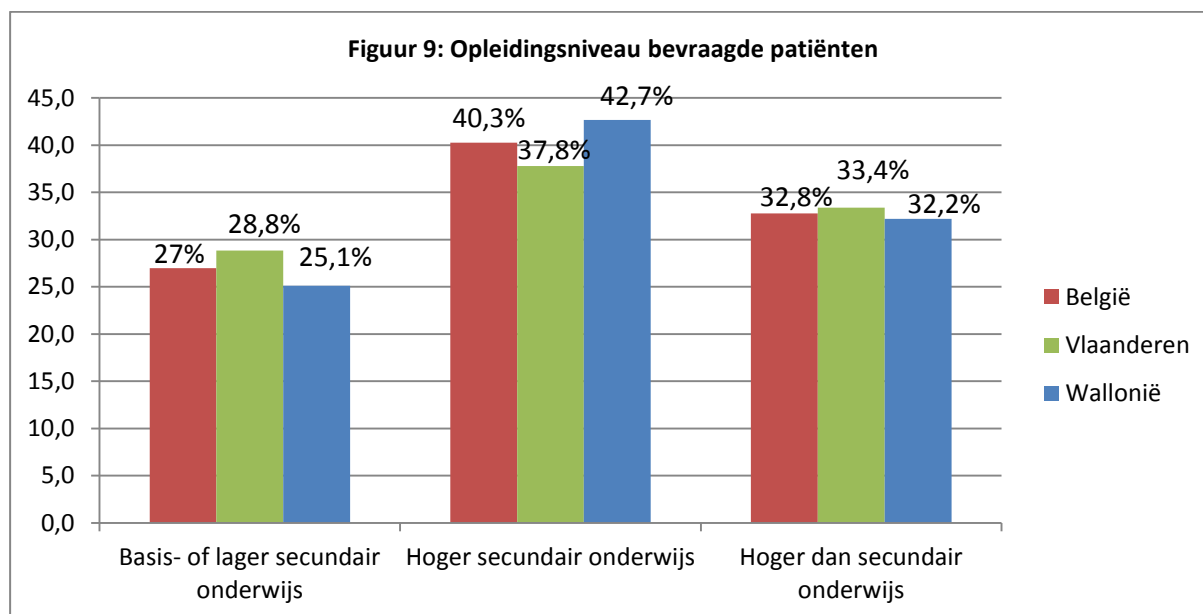


Tot slot werden patiënten ook bevraagd over hun werksituatie, hun hoogst behaalde opleidingsniveau en hoe ze hun gezinsinkomen situeren ten opzichte van het gemiddeld gezinsinkomen van een Belgisch gezin.

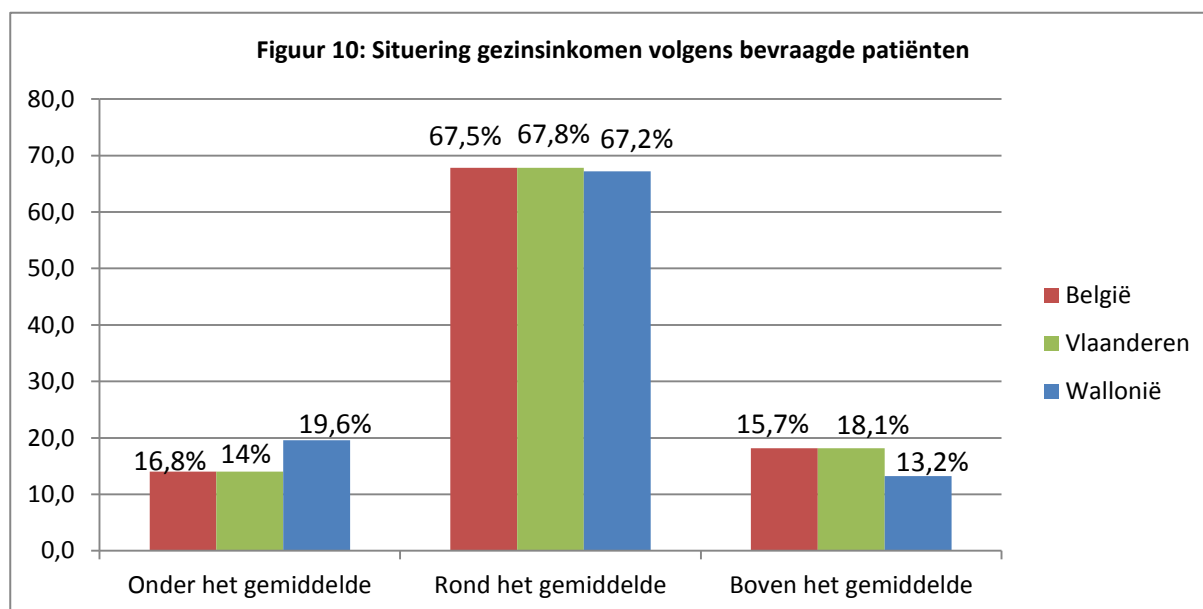
Figuur 8 toont dat de meerderheid van de bevraagde patiënten in België werkt in dienstverband (44,4%) met gelijklopende aantallen in Vlaanderen (45,5%) en Wallonië (43,3%). Ongeveer een vierde (24,3%) van alle bevraagde patiënten was gepensioneerd. Dit percentage lag iets hoger in Vlaanderen (26,7%) dan in Wallonië (21,9%).



In figuur 9 is te zien dat 40,3% van de bevroagde patiënten in België aangaf een hoger secundair diploma te hebben. Dit aantal lag iets hoger in Wallonië (42,7%) dan in Vlaanderen (37,8%).



Ruim de meerderheid (67,5%) van de bevroagde patiënten situeert zijn/haar gezinsinkomen rond het gemiddelde. In Wallonië (19,6%) ligt het aantal patiënten dat zijn/haar gezinsinkomen onder het gemiddelde situeert iets hoger dan in Vlaanderen (14%). Deze gegevens zijn terug te vinden in figuur 10.



3. De kennis van artsen en patiënten van recent ingevoerde maatregelen in België en de gerapporteerde toepassing ervan

In dit onderdeel wordt een beschrijving gegeven van de data die verzameld werden a.h.v. de modules die door het RIZIV werden toegevoegd aan de QUALICOPC vragenlijsten. De modules bevatten vragen over recente maatregelen en werden toegevoegd zowel aan de vragenlijst voor de arts als aan die voor de patiënten.

Kennis en toepassing van het globaal medisch dossier, de regeling betalende derde en het permanentiehonorarium werd zowel bij patiënten als artsen bevraagd, kennis en toepassing van het beschikbaarheidshonorarium, het multidisciplinair overleg thuisverzorging en het multidisciplinair oncologisch consult werd enkel bij artsen bevraagd. Tabel 6 en 7 geven respectievelijk een overzicht van de antwoorden van patiënten en huisartsen op alle vragen uit de RIZIV modules.

Tabel 6: Overzicht variabelen opgenomen in de RIZIV module, antwoorden patiënten (n=4068)

	Vlaanderen		Wallonië		België	
	n	%	n	%	n	%
Heeft u een Globaal Medisch dossier? (n=3927)						
Nee	109	5,7%	418	20,9%	527	13,4%
Ja	1537	79,9%	1204	60,1%	2741	69,8%
Weet ik niet	277	14,4%	382	19,1%	659	16,8%
Op wiens initiatief werd dit GMD geopend? (n=2681)						
Ik of een persoon uit mijn omgeving	188	12,4%	365	31,4%	553	20,6%
Op initiatief van mijn huisarts	1330	87,6%	798	68,6%	2128	79,4%
Hoe schat u uw kennis over de regeling derde betaler in? (n=3816)						
Geen kennis	847	44,9%	577	29,9%	1424	37,3%
Onvoldoende kennis	392	20,8%	484	25,1%	876	23,0%
Matige tot goede kennis	453	24,0%	576	29,8%	1029	27,0%
Uitstekende kennis	194	10,3%	293	15,2%	487	12,8%
Hebt u ooit aan uw arts gevraagd om de regeling derde betaler toe te passen? (n=3870)						
Nee	1583	83,1%	1472	74,9%	3055	78,9%
Ja	101	5,3%	197	10,0%	298	7,7%
Ik weet het niet	221	11,6%	296	15,1%	517	13,4%
Waarom niet? (n=2878)						
Ik ken de maatregel niet of onvoldoende	953	61,6%	678	50,9%	1631	56,7%
Ik kom niet in aanmerking voor de regeling derde betaler	267	17,3%	207	15,5%	474	16,5%
Ik wil geen extra druk op mijn huisarts leggen	69	4,5%	102	7,7%	171	5,9%
Ik wil zelf de verantwoordelijkheid dragen van mijn medische kosten	130	8,4%	145	10,9%	275	9,6%
Ik durf dit niet vragen aan mijn arts	21	1,4%	37	2,8%	58	2,0%
Andere	106	6,9%	163	12,2%	269	9,3%
Heeft uw arts ooit geweigerd om de regeling derde betaler toe te passen wanneer u daarom vroeg? (n=272)						
Nee	88	94,6%	154	86,0%	242	89,0%
Ja	5	5,4%	25	14,0%	30	11,0%
Wist u dat uw huisarts een supplement mag aanrekenen na 18u? (n=3817)						
Geen kennis	899	47,6%	1133	58,7%	2032	53,2%
Onvoldoende kennis	288	15,3%	371	19,2%	659	17,3%

Matige tot goede kennis	407	21,6%	264	13,7%	671	17,6%
Uitstekende kennis	294	15,6%	161	8,3%	455	11,9%
Rekent uw huisarts dit supplement aan? (n=3857)						
Nee	378	19,8%	741	35,7%	1119	29,0%
Ja	283	14,8%	98	4,7%	381	9,9%
Ik weet het niet	1246	65,3%	1111	53,6%	2357	61,1%

Tabel 7: Overzicht variabelen opgenomen in de RIZIV module, antwoorden artsen (n=403)

	Vlaanderen		Wallonië		België	
	n	%	n	%	n	%
Hoe start u doorgaans een globaal medisch dossier op? (n=391)						
Op vraag van de patiënt	16	8,3%	50	25,6%	66	16,9%
Ik neem het initiatief	124	63,3%	75	38,5%	199	50,9%
Even vaak op vraag van de patiënt als op mijn initiatief	56	28,6%	70	35,9%	126	32,2%
Zijn er patiënten die een GMD weigeren wanneer u dit hen voorstelt? (n=396)						
Zelden tot nooit	172	86,4%	149	74,5%	50	81,1%
af en toe	22	11,1%	45	22,5%	26	16,9%
Frequent tot zeer frequent	2	1,0%	6	3,0%	3	2,0%
Voor welke patiëntengroepen houdt u doorgaans een GMD bij? (n=398)						
Bejaarde patiënten	0	0,0%	1	0,5%	1	0,3%
Chronisch zieken	1	0,5%	5	2,5%	6	1,5%
Patiënten met een zorgtraject	1	0,5%	1	0,5%	2	0,5%
Complexe sociale en/of economische problemen	1	0,5%	1	0,5%	2	0,5%
Patiënten die regelmatig consulteren	21	10,6%	38	18,6%	59	14,8%
Alle patiënten	84	42,2%	45	22,1%	129	32,4%
Ik hou geen GMD bij	0	0,0%	3	1,5%	3	0,8%
Combinatie	196	98,5%	108	52,9%	196	49,2%
Hoe frequent ziet u patiënten die moeilijkheden hebben uw prestaties te betalen? (n=394)						
Frequent tot bijna altijd	59	30,1%	102	51,5%	161	40,9%
Af en toe	73	37,2%	53	26,8%	126	32,0%
Zelden tot nooit	64	32,7%	43	21,7%	107	27,2%
Hoe frequent maakt u gebruik van de regeling derde betaler (n=390)						
Minstens 1 keer per dag	107	54,6%	126	64,9%	233	59,7%
Minstens 1 keer per week maar niet elke dag	49	25,0%	27	13,9%	76	19,5%
Minder dan 1 keer per week	16	8,2%	8	4,1%	24	6,2%
Minder dan 1 keer per maand	12	6,1%	9	4,6%	21	5,4%
Nooit	12	6,1%	24	12,4%	36	9,2%
Zou de invoering van een elektronische module ondersteunend kunnen zijn voor u bij het toepassen van de regeling derde betaler? (n=372)						
Onwaarschijnlijk	48	25,3%	65	35,7%	113	30,4%

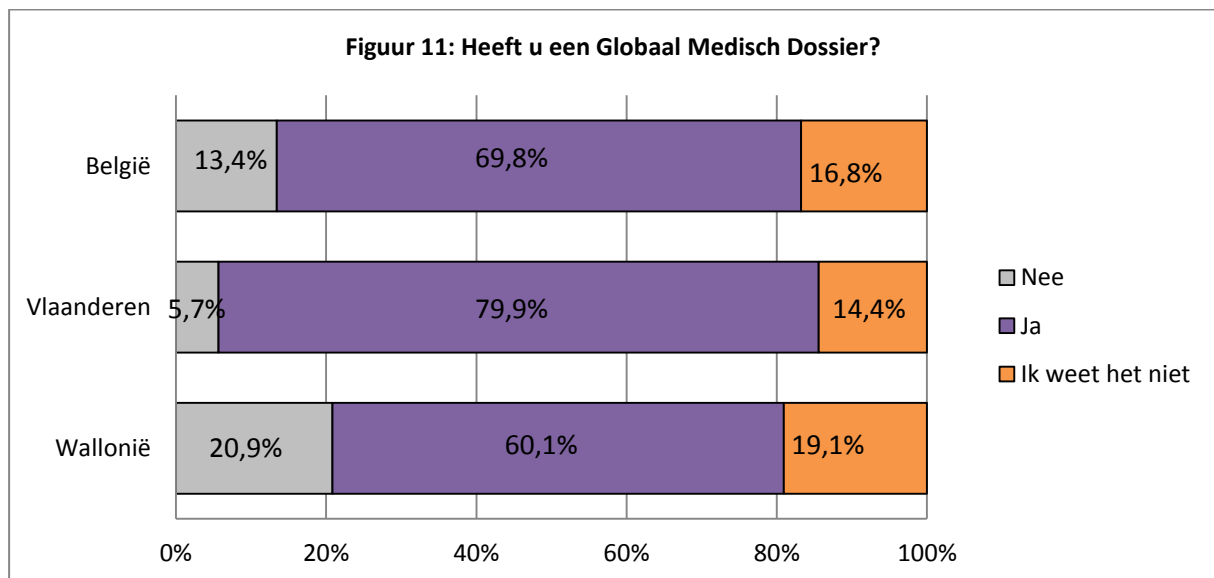
Waarschijnlijk	142	74,7%	117	64,3%	259	69,6%
Maakt u gebruik van het permanentiehonorarium? (n=393)						
Nee	49	25,0%	132	67,0%	181	46,1%
Ja	127	64,8%	51	25,0%	178	45,3%
Ik weet het niet	20	10,2%	14	6,9%	34	8,7%
In welke omstandigheden maakt u gebruik van het permanentiehonorarium? (n=167)						
Alle patiënten tussen 18 en 21 uur	83	67,5%	20	45,5%	103	61,7%
Patiënten met een GMD tussen 18 en 21 uur	29	23,6%	14	31,8%	43	25,7%
Patiënten tussen 18 en 21 uur die zich dit financieel kunnen veroorloven	7	5,7%	5	11,4%	12	7,2%
Patiënten die ook overdag hadden kunnen consulteren	4	3,3%	5	11,4%	9	5,4%
Hoe schat u uw kennis over het beschikbaarheidshonorarium in? (n=378)						
Geen kennis	4	2,1%	14	7,6%	18	4,8%
Onvoldoende kennis	32	16,5%	48	26,1%	80	21,2%
Matige tot goede kennis	122	62,9%	79	42,9%	201	53,2%
Uitstekende kennis	36	18,6%	43	23,4%	79	20,9%
Hebt u door de invoering van het beschikbaarheidshonorarium meer wachten uitgevoerd? (n=392)						
Ja	6	3,0%	15	7,7%	21	5,4%
Neen	186	94,4%	171	87,7%	357	91,1%
Ik weet het niet	5	2,5%	9	4,6%	14	3,6%
Hoe schat u uw kennis over het multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging in? (n=393)						
Geen kennis	5	2,5%	29	14,7%	34	8,7%
Onvoldoende kennis	45	22,6%	67	34,0%	112	28,5%
Matige tot goede kennis	121	60,8%	80	40,6%	201	51,1%
Uitstekende kennis	25	12,6%	21	10,7%	46	11,7%
Hebt u in de afgelopen 3 maand deelgenomen aan multidisciplinair overleg in het kader van thuisverzorging? (n=397)						
Nee	75	38,1%	109	54,5%	184	46,3%
Ja	122	61,9%	91	45,5%	213	53,7%
Bent u op de hoogte van de vergoeding die huisartsen kunnen ontvangen voor het bijwonen van een Multidisciplinair Oncologisch Consult? (n=390)						
Nee	34	17,6%	110	55,8%	144	36,9%
Ja	159	82,4%	87	44,2%	246	63,1%
Hebt u in de voorbije 3 maand deelgenomen aan een MOC? (n=312)						

Nee	110	65,9%	108	74,5%	218	69,9%
Ja	57	34,1%	37	25,5%	94	30,1%

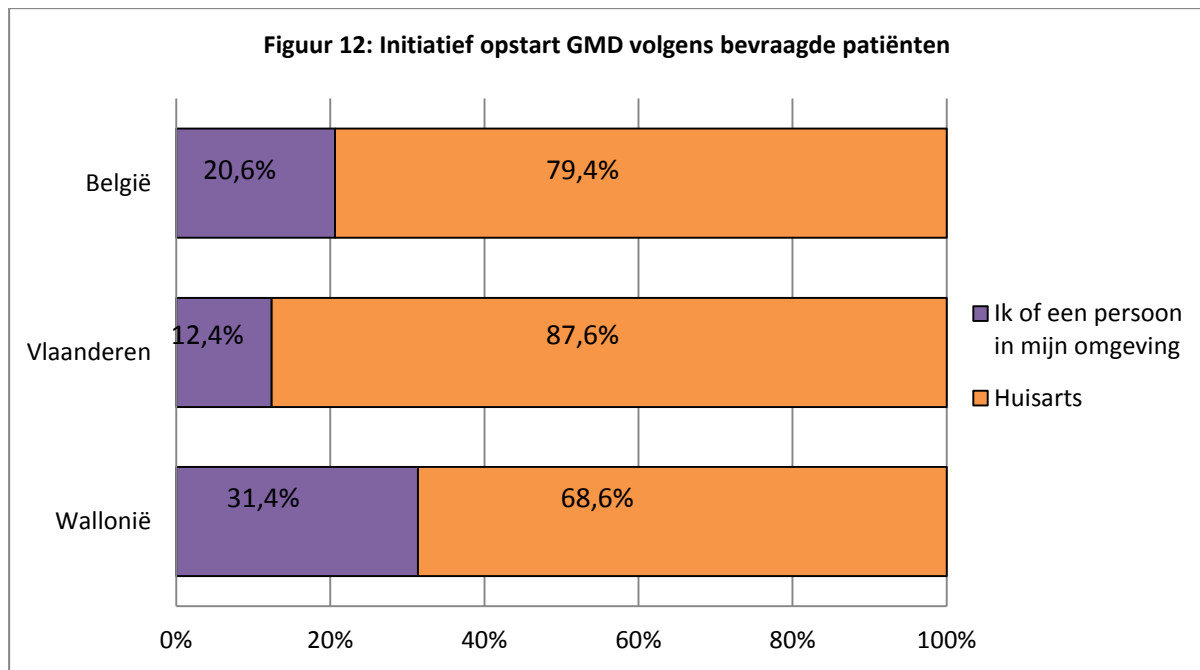
3.1. Het Globaal Medisch Dossier (GMD)

Zowel de artsen als de patiënten werden bevraagd over hun kennis over en de toepassing van het Globaal Medisch Dossier.

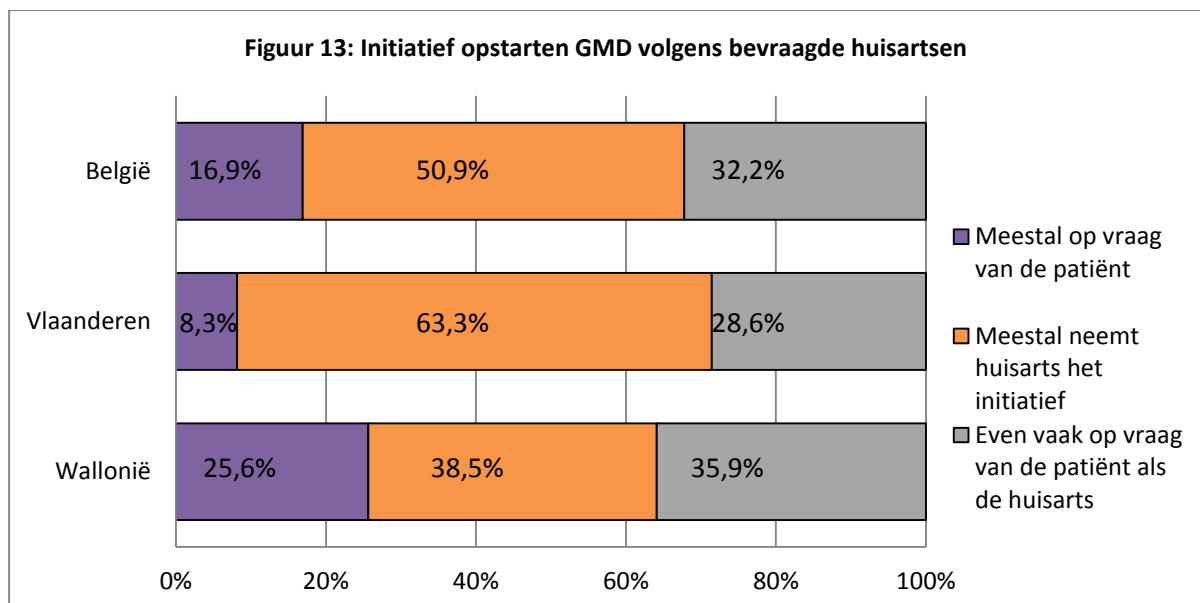
13,4 % van de bevroagde patiënten geeft aan geen GMD te hebben afgesloten (zie figuur 11). Voor Vlaanderen en Wallonië is dit respectievelijk 5,7% en 20,9%. 16,8% van de patiënten gaf aan niet te weten of ze een GMD hadden.



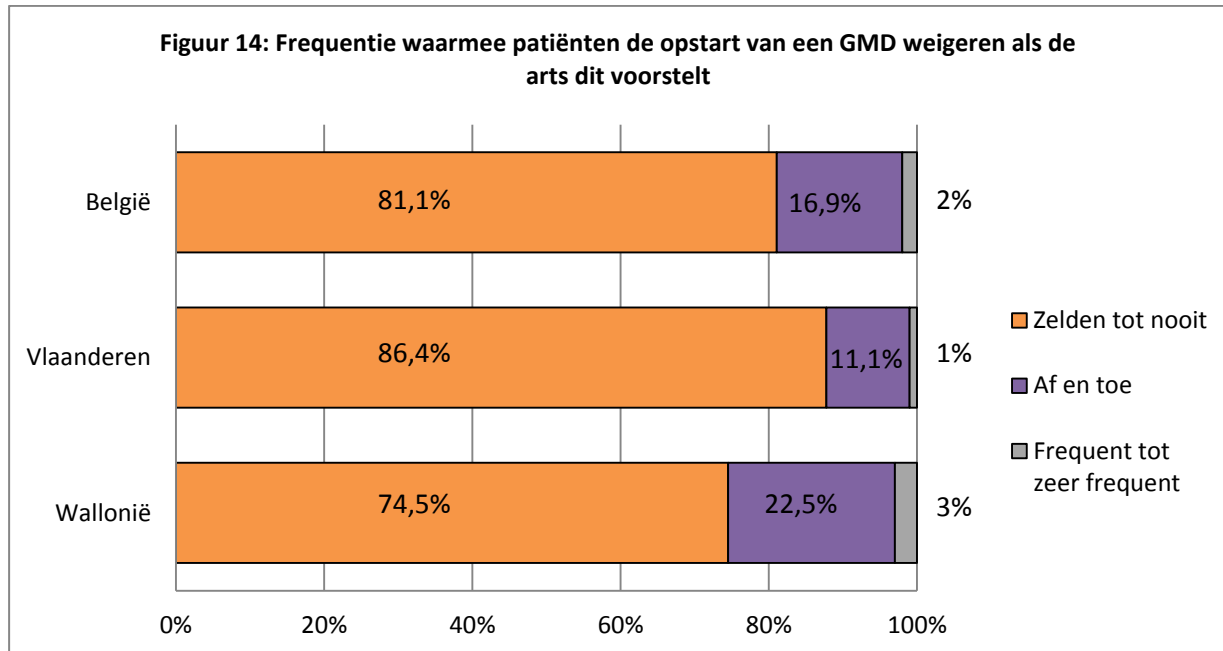
Ongeveer 20% van de patiënten in België die aangeven een GMD te hebben, geeft aan dat het GMD werd afgesloten op hun initiatief of dat van een persoon in hun omgeving (vb. de echtgenoot, ouder). Volgens de resterende 79,4% van de patiënten met een GMD werd dit opgestart op initiatief van de huisarts (zie figuur 12).



Door ongeveer 98,7% van de bevraagde artsen wordt een GMD bijgehouden. Wanneer aan artsen wordt gevraagd wie het GMD doorgaans opstart, rapporteert 50,9% van de bevraagde artsen dat dit meestal op initiatief van de arts zelf gebeurt. Bij 16,9% van de artsen gebeurt de opstart meestal op vraag van de patiënt. Een derde van de artsen (32,2%) gaf aan dat een GMD even vaak op eigen initiatief als op vraag van de patiënt wordt opgestart. De situatie kent grote verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië. In Vlaanderen neemt in de meerderheid van de gevallen (63,3%) de huisarts het initiatief tot opstarten van het GMD. In Wallonië gebeurt dit slechts in 38,5% van de gevallen en geeft 35,9% van de artsen aan dat het even vaak op vraag van de patiënt als op eigen initiatief wordt opgestart (zie figuur 13).

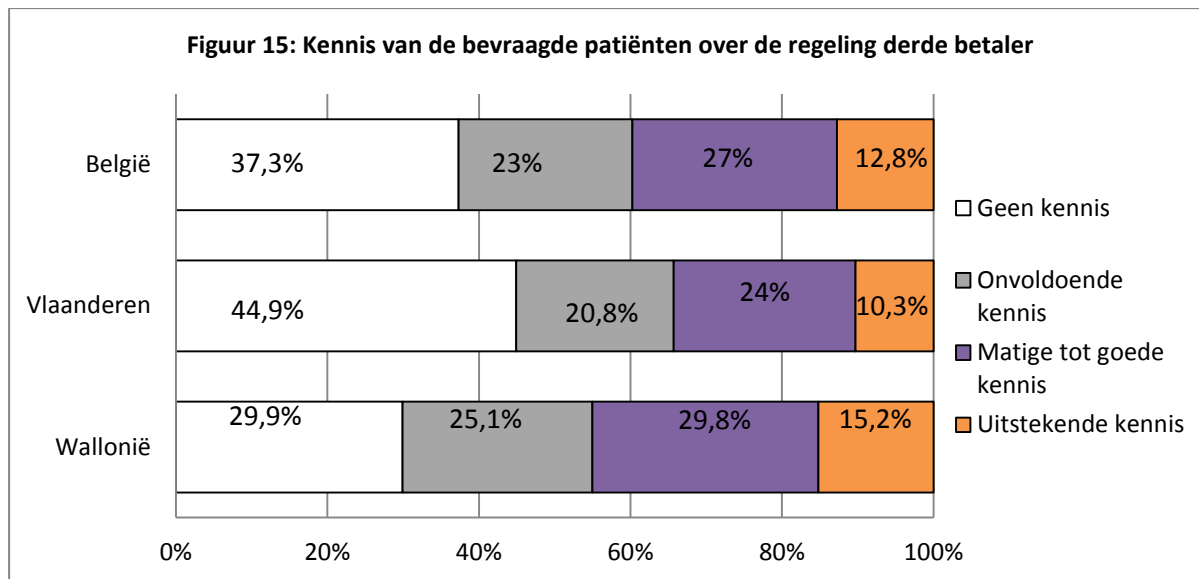


In figuur 14 wordt een overzicht gegeven van de frequentie waarmee patiënten het opstarten van een GMD weigeren wanneer de arts hen dit voorstelt (vragenlijst voor de arts). Hieruit blijkt dat bij bijna 82% van de artsen melden dat het opstarten van een GMD zelden of nooit geweigerd wordt door de patiënt. In Wallonië geeft 22,5% aan dat het af en toe geweigerd wordt ten opzichte van 11,1% in Vlaanderen.



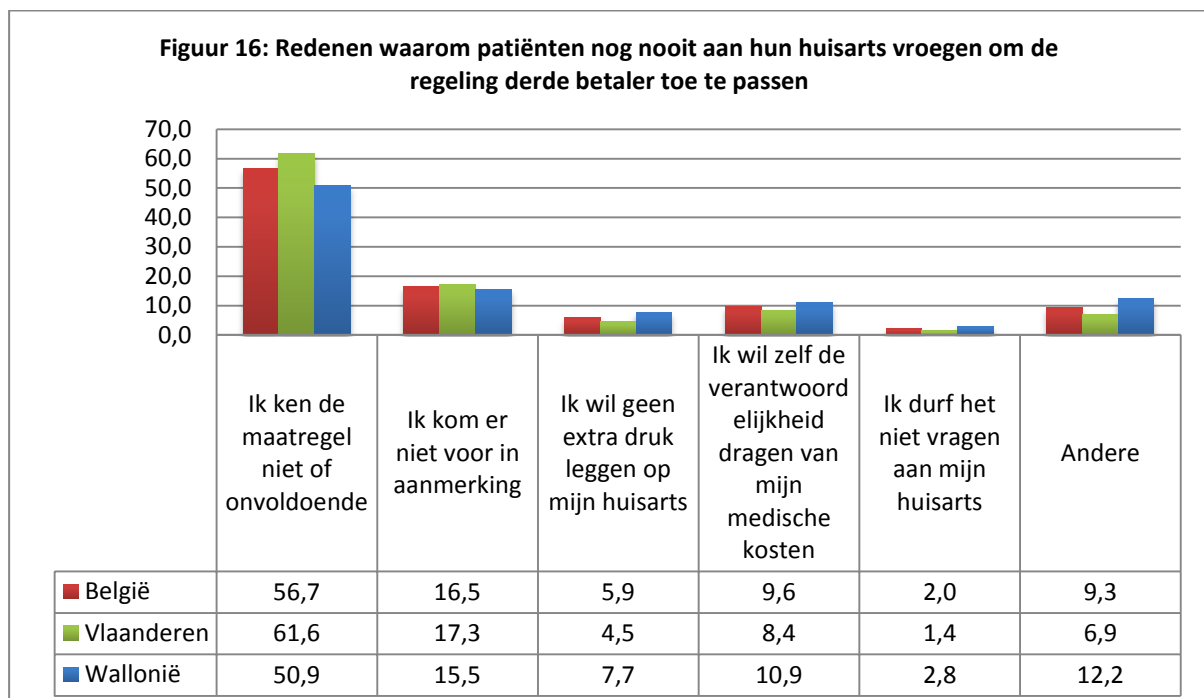
3.2. Regeling derde betaler

Aan patiënten werd gevraagd hun kennis over de maatregel een score te geven van 0 tot 5 waarbij een score van 0 aangeeft dat ze nog nooit gehoord hebben van de maatregel, en een score 5 overeen komt met een gedetailleerde kennis. Figuur 15 geeft een overzicht van de kennis van de bevroagde patiënten over de derde betaler regeling. Hierbij werden de scores 3 en 4 samengenomen onder de noemer “matige tot goede kennis”. Uit deze figuur blijkt dat 37,3% van de bevroagde patiënten in België geen kennis heeft van de regeling derde betaler en dat 12,8% van de patiënten van zichzelf vindt dat ze de maatregel in detail kennen. In Vlaanderen (44,9%) ligt het aantal patiënten dat aangeeft geen kennis te hebben van de maatregel hoger dan in Wallonië (29,9%).

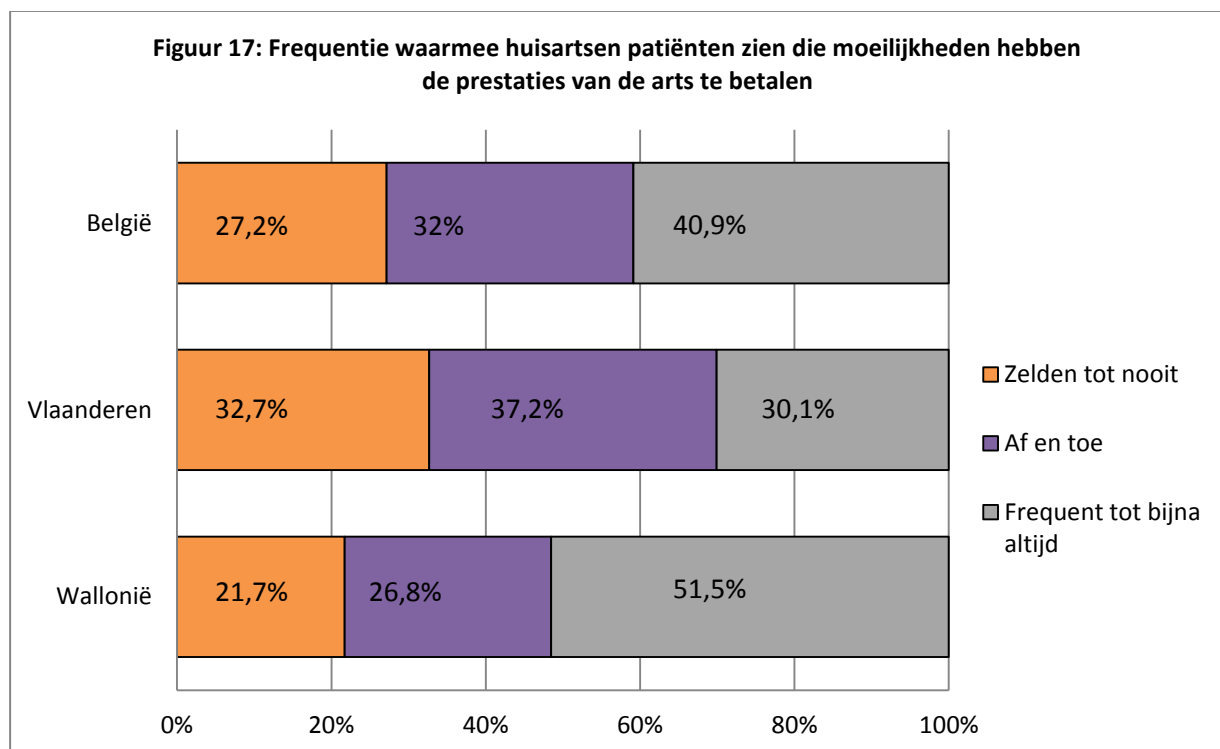


Van alle bevroagde patiënten heeft 7,7% al eens aan de huisarts gevraagd om de regeling derde betaler toe te passen. Bij 89% van hen heeft de huisarts nooit geweigerd om de regeling toe te passen als ze daarom vroegen.

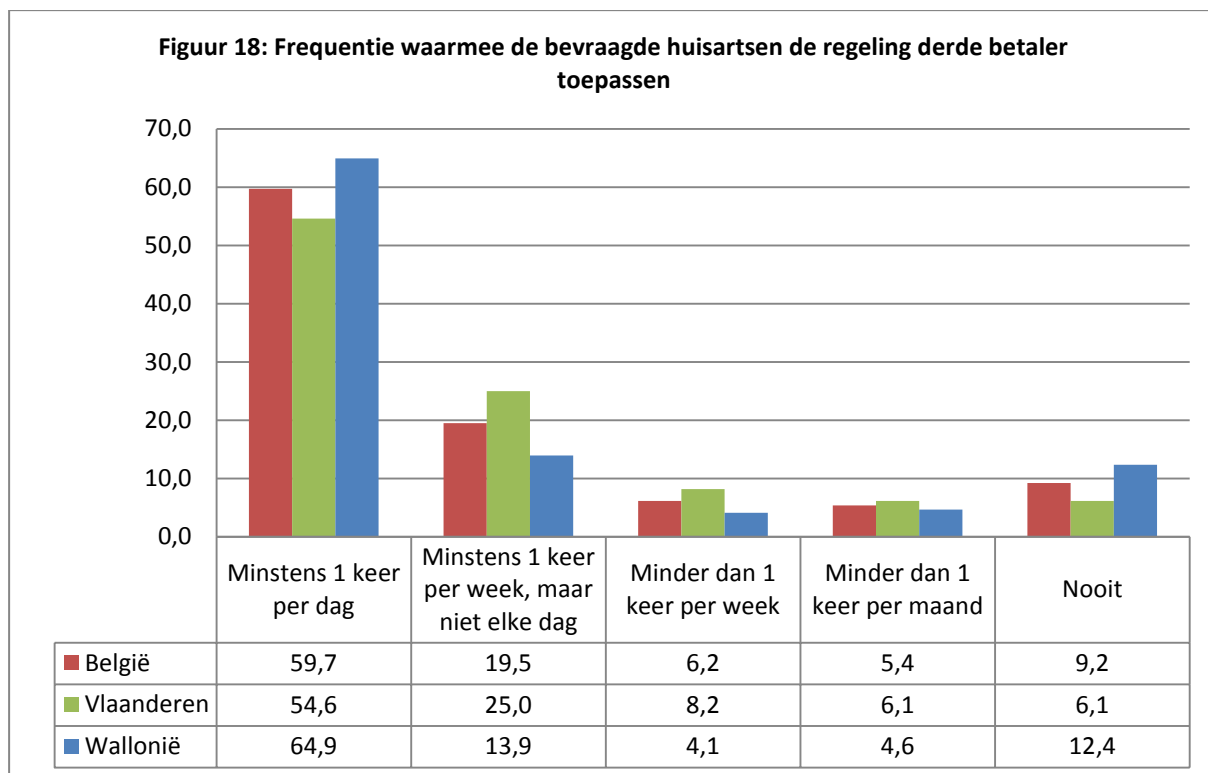
Door 78,9% van de bevroagde patiënten werd nog nooit gevraagd om de regeling derde betaler toe te passen. In Vlaanderen bedraagt dit 83,1% van de patiënten en in Wallonië 74,9%. In figuur 16 wordt een overzicht gegeven van de redenen waarom patiënten nog nooit aan hun arts vroegen om de regeling derde betaler toe te passen.



Ook de artsen werden bevraagd over de regeling derde betaler. In figuur 17 wordt een overzicht gegeven van de frequentie waarmee de bevraagde huisartsen patiënten zien die moeilijkheden hebben om de prestaties van de arts te betalen. Hieruit blijkt dat bijna 41% van de bevraagde huisartsen “frequent tot bijna altijd” patiënten ziet die problemen hebben hun prestaties te betalen. In Wallonië geeft meer dan de helft (51,5%) van de huisartsen dit aan, in Vlaanderen een derde (30,1%). In België ziet 32% van de huisartsen “af en toe” dergelijke patiënten, dit percentage ligt het hoogst in Vlaanderen (37,2%). 27,2% van alle bevraagde artsen krijgt “zelden tot nooit” patiënten over de vloer die moeilijkheden hebben de prestaties van de arts te betalen, ook dit percentage ligt het hoogst in Vlaanderen (32,7%).



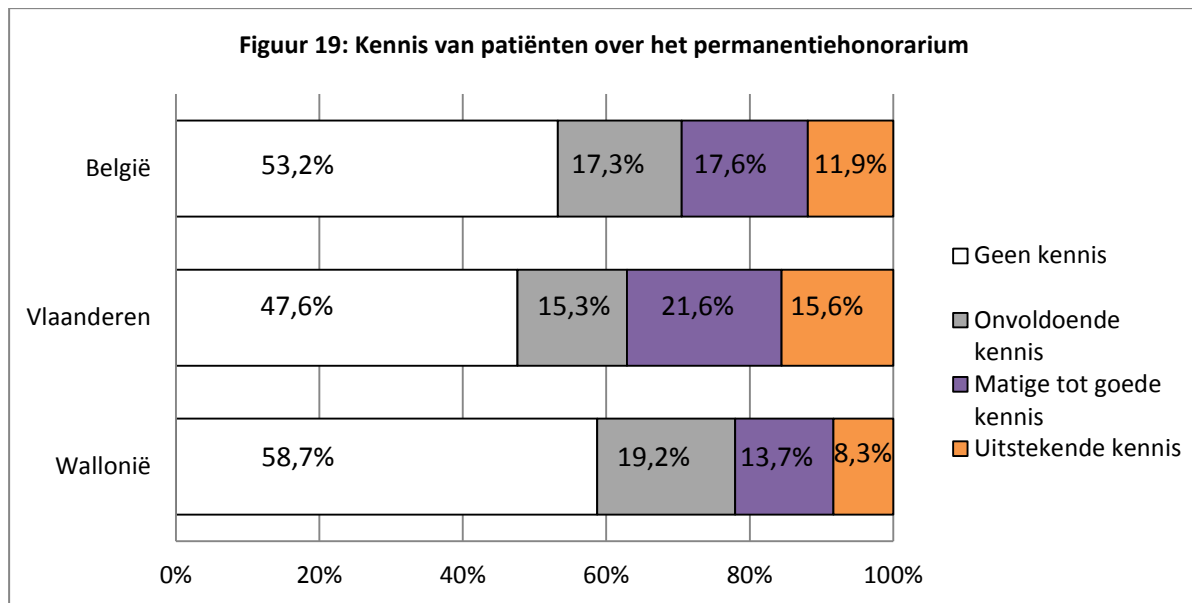
Vervolgens werd aan de huisartsen gevraagd hoe vaak ze de regeling derde betaler toepassen. De resultaten hiervan worden weergegeven in figuur 18. Hieruit blijkt onder andere dat nagenoeg 60% van de bevraagde huisartsen in België dagelijks de regeling derde betaler toepast. In Wallonië (64,9%) ligt dit percentage bijna 10% hoger dan in Vlaanderen (54,6%). Circa 9% in België past de regeling derde betaler nooit toe.



Tot slot denkt ongeveer 70% van de bevraagde huisartsen in België dat een elektronische module ondersteunend zou kunnen zijn voor het toepassen van de regeling derde betaler. Een onderverdeling naar landsdeel wijst uit dat ongeveer 75% van de Vlaamse huisartsen en 64% van de Waalse huisartsen denkt dat deze module ondersteund kan zijn.

3.3. Permanentiehonorarium

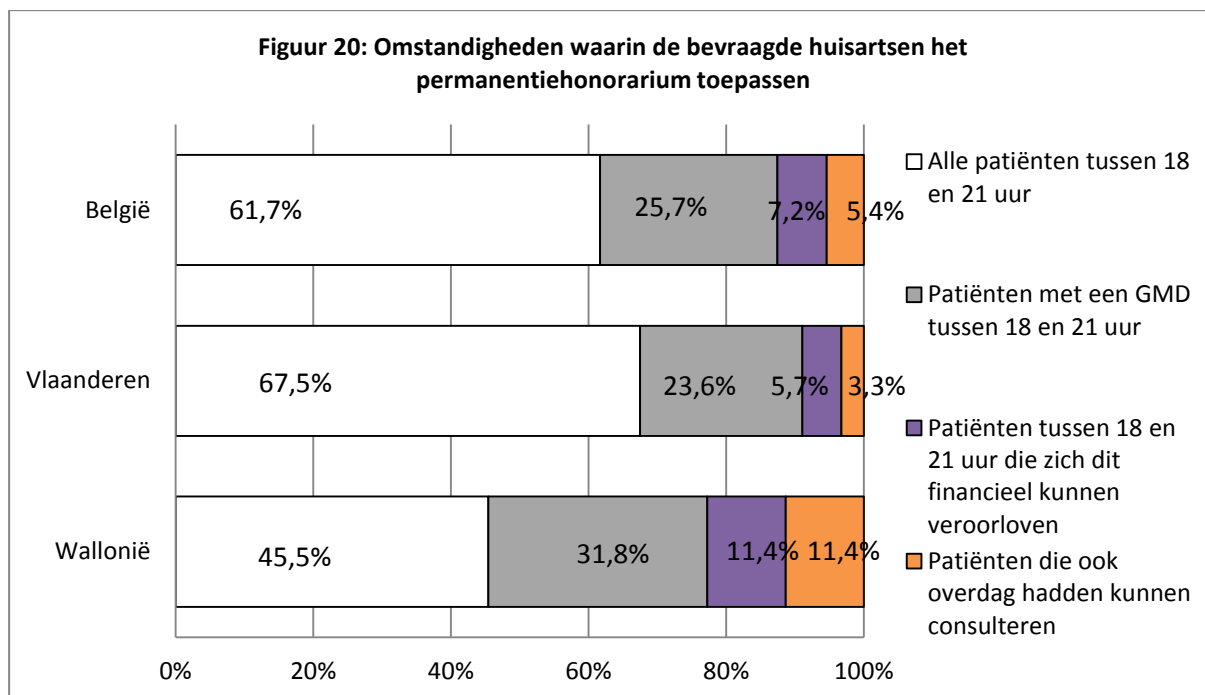
Aan de patiënten werd gevraagd om hun kennis over het supplement dat de arts mag aanrekenen na 18u, te scoren op een schaal van 0 tot 5. Een overzicht van de gegeven antwoorden wordt weergegeven in figuur 19. Iets meer dan de helft van de patiënten (53,2%) in België gaf aan geen kennis te hebben van deze maatregel. In Wallonië liep dit op tot 58,7%.



Wanneer aan de patiënten gevraagd werd of hun huisarts het supplement na 18u aanrekent, antwoordde 61,1% van hen dat ze dit niet wisten. Bijna een derde (29,0%) gaf aan dat hun huisarts dit supplement niet aanrekent. De antwoorden verschilden sterk tussen Vlaamse en Waalse patiënten, met respectievelijk 19,8% en 35,7% van de bevroagde patiënten die aangaven dat hun huisarts dit niet aanrekende.

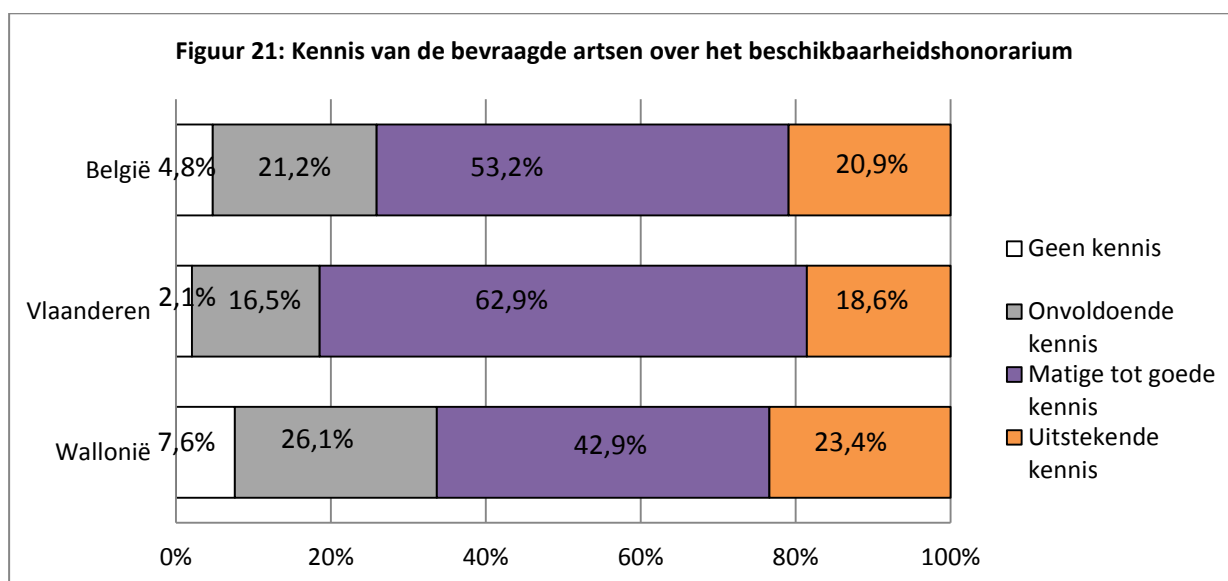
Het aantal bevroagde huisartsen in België dat aangeeft gebruik te maken van het permanentiehonorarium (45,3%) is bijna gelijk aan het aantal huisartsen dat aangeeft dit niet te doen (46,1%). De resterende 8,7% antwoordde "ik weet het niet" op de vraag of zij gebruik maken van het permanentiehonorarium. Deze verhoudingen tussen Vlaanderen en Wallonië kennen grote verschillen. Waar in Vlaanderen 64,8% van de artsen aangeeft het permanentiehonorarium aan te rekenen, is dit in Wallonië slechts 25%.

Van de bevroagde artsen die gebruik maken van het permanentiehonorarium wordt in figuur 20 weergegeven in welke omstandigheden ze dit toepassen. Ongeveer twee derden (61,7%) van hen past het permanentiehonorarium toe bij alle patiënten die consulteren tussen 18 en 21 uur. Dit aantal ligt opvallend lager in Wallonië (45,5%) dan in Vlaanderen (67,5%). Ongeveer een vierde (25,7%) van de artsen in België past het permanentiehonorarium enkel toe bij patiënten met een GMD die consulteren tussen 18 en 21 uur.

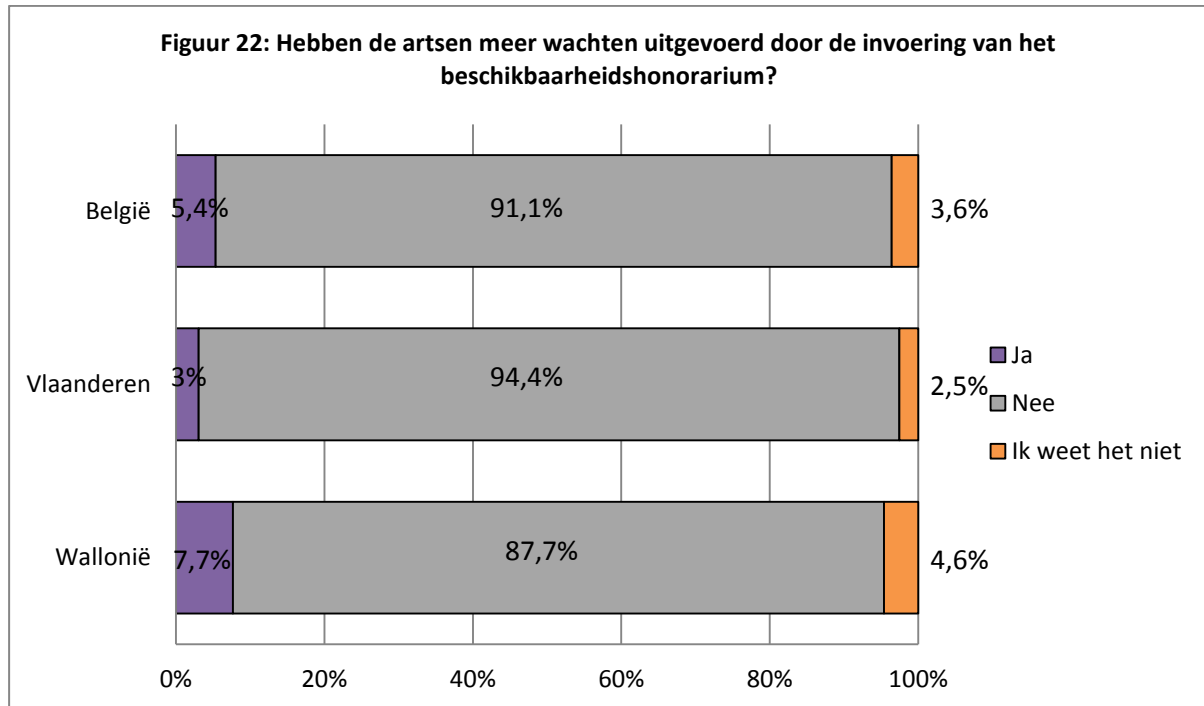


3.4. Beschikbaarheidshonorarium

Het beschikbaarheidshonorarium werd enkel bevroagd bij de huisartsen. Hiermee wordt het forfaitaire bedrag bedoeld dat huisartsen ontvangen in het kader van een georganiseerde wachtdienst. Bij deze vraag werd aan de huisartsen gevraagd om hun kennis over deze maatregel een score toe te kennen van 0 tot 5 waarbij een score van 0 aangeeft dat de arts nog nooit over de maatregel gehoord heeft, en een score 5 overeen komt met een gedetailleerde kennis van de maatregel. Figuur 21 biedt een overzicht van de kennis van de bevroagde huisartsen over het beschikbaarheidshonorarium. Hierbij werden de aangegeven scores 3 en 4 samengenomen tot “matige en goede kennis”.

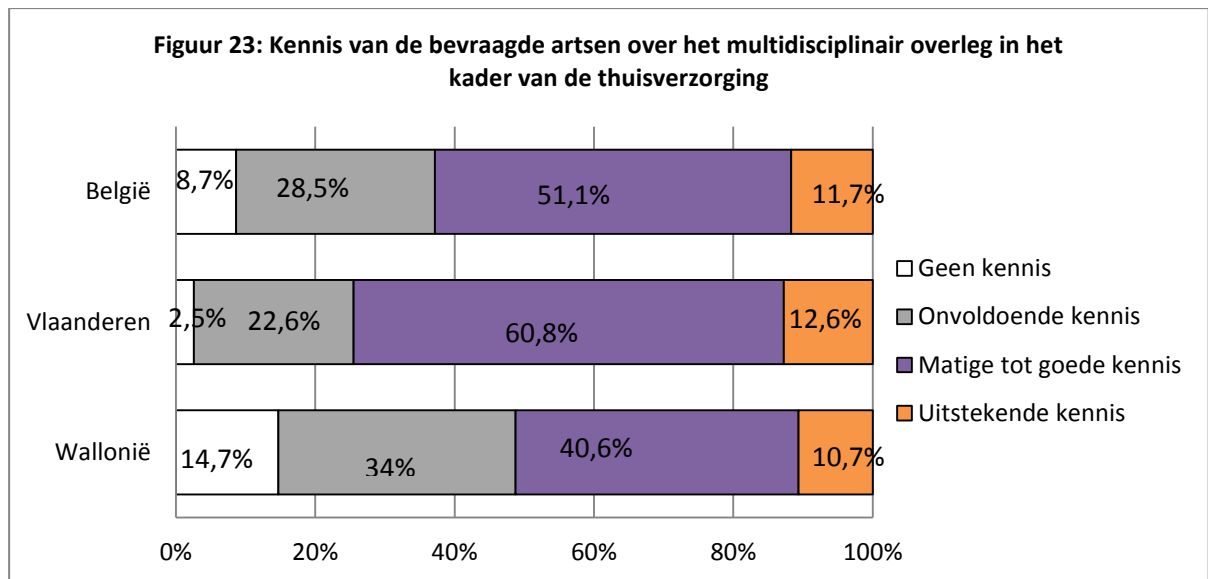


Figuur 22 geeft weer wat de bevroagde huisartsen antwoorden op de vraag of zij door de invoering van het beschikbaarheidshonorarium meer wachten hebben uitgevoerd. Voor 91,1% van de bevroagde huisartsen in België wordt de maatregel niet aanzien als stimulans om meer wachten op te nemen. Slechts bij 5,4% heeft de maatregel effectief geleid tot het opnemen van meer wachten, in Wallonië ligt dit percentage hoger (7,7%) dan in Vlaanderen (3%).



3.5. Multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging

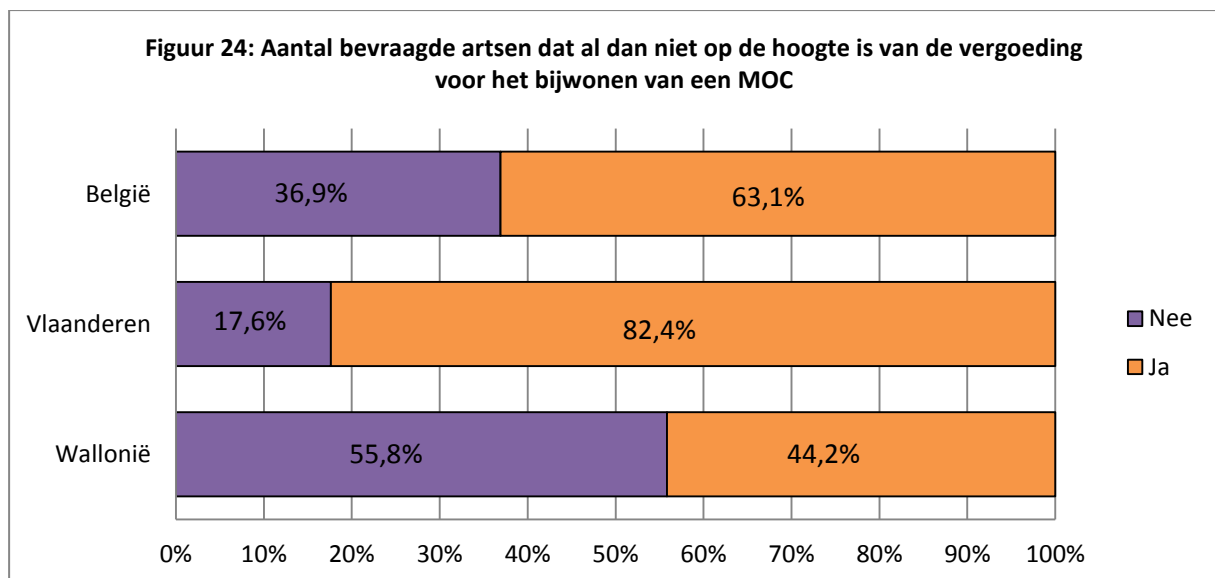
In de vragenlijst voor de huisartsen werd ook gepeild naar hun kennis over het multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging. De resultaten hiervan worden weergegeven in figuur 23. In deze figuur is te zien dat 14,7% van de artsen in Wallonië en 2,6% in Vlaanderen geen kennis heeft van het multidisciplinair overleg in het kader van thuisverzorging. Bijna 12% van de bevroagde huisartsen in België heeft hier een grondige kennis van.



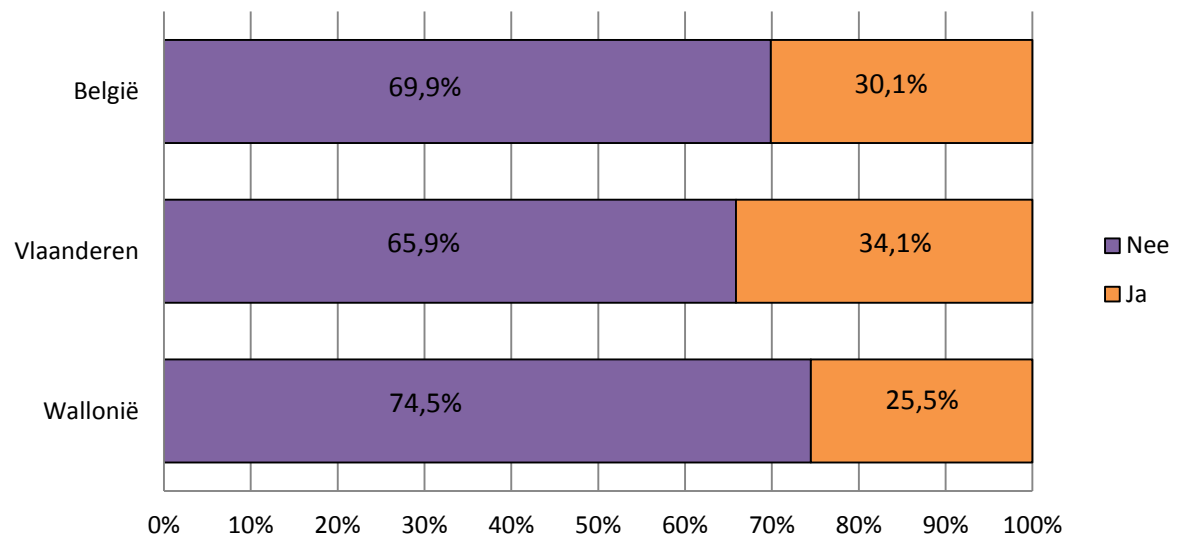
Van alle bevroagde huisartsen had 53,7% in de laatste 3 maanden deelgenomen aan dergelijk multidisciplinaire overleg. In Vlaanderen lag dit aantal hoger (61,9%) dan in Wallonië (45,5%).

3.6. Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC)

De laatste vragen in de module die aan de QUALICOPC vragenlijst voor artsen werd toegevoegd, handelen over het Multidisciplinair Oncologisch Consult (MOC). Van alle bevroagde huisartsen was 63,1% op de hoogte van de vergoeding die huisartsen ontvangen voor het bijwonen van een MOC (zie figuur 24). In Vlaanderen was dit aantal bijna dubbel zo hoog (82,4%) dan in Wallonië (44,2%). Van de bevroagde artsen in België had 30,1% in de voorbije drie maand deelgenomen aan dergelijk consult (zie figuur 25).



Figuur 25: Aantal bevroagde artsen dat de voorbije drie maanden deelnam een een MOC



REFERENTIES

- 1 World Health Org. The World Health Report 2008: Primary Health Care - Now More Than Ever. 2008. Geneva, World Health Organisation.
- 2 Vogli DR, Marmot, M, Stuckler, D: **Strong evidence that the economic crisis caused a rise in suicides in Europe: the need for social protection.** *J Epidemiol Community Health* 2013, **67**: 298.
- 3 Rechel B, Suhrcke M, Tsovala S, Suk JE, Desai M, McKee M, et al: **Economic crisis and communicable disease control in Europe: A scoping study among national experts.** *Health Policy* 2011, **103**: 168-175.
- 4 Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, Coutts A, McKee M: **Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data.** *The Lancet* 2011, **378**: 124-125.
- 5 World Health Org. The Financial Crisis and Global Health: Report of a High-Level Consultation, 19 January 2009. 2009. Geneva, World Health Organization.
- 6 Kringos DS, Boerma WG, Hutchinson A, van der Zee J, Groenewegen PP: **The breadth of primary care: a systematic literature review of its core dimensions.** *BMC Health Serv Res* 2010, **10**: 65.
- 7 Starfield B, Shi L, Macinko J: **Contribution of primary care to health systems and health.** *Milbank Q* 2005, **83**: 457-502.
- 8 Kerssens JJ, Groenewegen PP, Sixma HJ, Boerma WG, van der Eijk I: **Comparison of patient evaluations of health care quality in relation to WHO measures of achievement in 12 European countries.** *Bull World Health Organ* 2004, **82**: 106-114.
- 9 De Maeseneer JM, De Prins L, Gosset C, Heyerick J: **Provider continuity in family medicine: does it make a difference for total health care costs?** *Ann Fam Med* 2003, **1**: 144-148.
- 10 Delnoij D, Van Merode G, Paulus A, Groenewegen P: **Does general practitioner gatekeeping curb health care expenditure?** *J Health Serv Res Policy* 2000, **5**: 22-26.

ANNEX

Bijlage 1: Vragenlijst artsen (Nederlands)

Bijlage 2: Vragenlijst artsen (Frans)

Bijlage 3: Vragenlijst patiënten (Nederlands)

Bijlage 4: Vragenlijst patiënten (Frans)

Bijlage 1: Vragenlijst artsen (Nederlands)

3.	Bent u een man of een vrouw?	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
4.	Wat is uw geboortjaar? (a.u.b. invullen)	Geboortjaar: 19__
5.	Bent u in België geboren?	Ja Nee <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Hoe zou u de plaats waar u nu praktiseert willen typeren?	<input type="checkbox"/> Grote stad (binnenstad) <input type="checkbox"/> Buitenwijk of voorstad <input type="checkbox"/> (Kleinere) stad <input type="checkbox"/> Gemengd stedelijk en platteland <input type="checkbox"/> Platteland
20.	Werkt u alleen of in een associatie of groepspraktijk (met andere huisartsen en eventueel medisch specialisten)? Wilt u het aantal invullen en de Full Time Equivalenten (FTEs), inclusief de geïnterviewde	<div style="text-align: right;">Totaal</div> <input type="checkbox"/> Alleen <input type="checkbox"/> Met ____ andere huisartsen ____ FTEs onder een dak <input type="checkbox"/> Met ____ medisch specialisten ____ FTEs onder een dak
38.	Hoe vaak hebt u in de afgelopen 12 maanden gemerkt dat patiënten hun bezoek aan u uitstelden om financiële redenen?	<input type="checkbox"/> Vaak <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Nooit
63.	Hoe start u doorgaans een GMD op?	<input type="checkbox"/> Meestal op vraag van de patiënt <input type="checkbox"/> Meestal neem ik het initiatief <input type="checkbox"/> Het wordt even vaak opgestart n.a.v. een vraag van de patiënt als op mijn initiatief
64.	Zijn er patiënten die een GMD weigeren wanneer u dit het voorstelt?	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Zelden <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Frequent <input type="checkbox"/> Zeer frequent
65.	Voor welke patiëntengroepen houdt u doorgaans een GMD bij? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> Voor bejaarden die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor chronisch zieken die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor patiënten met een zorgtraject <input type="checkbox"/> Voor patiënten met complexe sociale en/of economische problemen die regelmatig consulteren (3 of meer keer per jaar) <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten die regelmatig consulteren <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten, ook deze die ik weinig frequent zie (bv. 1 à 2 keer per jaar) <input type="checkbox"/> Ik hou geen GMD's bij
66.	Hoe frequent ziet u patiënten die moeilijkheden hebben uw prestaties te betalen?	<input type="checkbox"/> Bijna altijd <input type="checkbox"/> Frequent <input type="checkbox"/> Af en toe <input type="checkbox"/> Zelden <input type="checkbox"/> Nooit

67.	Hoe frequent maakt u gebruik van de regeling derde betaler?	<input type="checkbox"/> Minstens 1 keer per dag <input type="checkbox"/> Minstens 1 keer per week maar niet elke dag <input type="checkbox"/> Minder dan 1 keer per week <input type="checkbox"/> Minder dan 1 keer per maand <input type="checkbox"/> Nooit					
68.	Zou de invoering van een elektronische module ondersteunend kunnen zijn voor u bij het toepassen van de regeling derde betaler?						
	Duid een waarde van 0 tot 5 aan, 0 = Zeer onwaarschijnlijk 5 = Zeer waarschijnlijk	0	1	2	3	4	5
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69.	Maakt u gebruik van een permanentiehonorarium?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ik weet het niet					
70.	Zoja, in welke omstandigheden?	<input type="checkbox"/> Voor alle patiënten met een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor alle patiënten met een GMD met een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor patiënten die zich dit financieel kunnen veroorloven en een consultatie tussen 18 en 21 uur <input type="checkbox"/> Voor patiënten die ook overdag hadden kunnen consulteren					
71.	Hoe schat u uw kennis over het beschikbaarheidshonorarium (het forfait dat een huisarts ontvangt in het kader van een georganiseerde wachtdienst) in?						
	Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".	0	1	2	3	4	5
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.	Heeft u door de invoering van het beschikbaarheidshonorarium meer wachten uitgevoerd of de intentie gehad om meer wacht uit te voeren?	<input type="checkbox"/> Ja, de invoering heeft mij gestimuleerd om extra wachten op te nemen <input type="checkbox"/> Ja, maar omwille van persoonlijke omstandigheden (bv. gezinslast, leeftijd, ...) heb ik uiteindelijk geen extra wachten opgenomen <input type="checkbox"/> Neen, de maatregel stimuleert me niet om extra wachten uit te voeren <input type="checkbox"/> Ik weet het niet					
73.	Hoe schat u uw kennis over het multidisciplinair overleg in het kader van de thuisverzorging in?						
	Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".	0	1	2	3	4	5
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74.	Hebt u in de afgelopen 3 maanden deelgenomen aan multidisciplinair overleg in het kader van thuisverzorging?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee					
75.	Bent u op de hoogte van de vergoeding die huisartsen kunnen ontvangen voor het bijwonen van een MOC?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee					
76.	Hebt u in de voorbije 3 maand deelgenomen aan een multidisciplinair oncologisch consult?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee					

Bijlage 2: Vragenlijst artsen (Frans)

3.	Êtes-vous un homme ou une femme ?	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	
4.	Quelle est votre année de naissance ? Merci de compléter le champ vierge :	Année de naissance : 19__	
5.	Êtes-vous né en Belgique ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
6.	Comment caractériseriez-vous le lieu de votre cabinet actuel ?	<input type="checkbox"/> Grande ville <input type="checkbox"/> Banlieue <input type="checkbox"/> Petite ville <input type="checkbox"/> Environnement mi-urbain mi-rural <input type="checkbox"/> Rural	
20.	Travaillez-vous seul ou partagez-vous un local avec un ou plusieurs MG et/ou médecins spécialistes ? Veuillez également indiquer leur nombre d'Équivalents Temps-Plein (ETP). (Par exemple : un médecin travaillant 5 jours par semaine et un autre médecin travaillant 2 jours et demi par semaine cumulent 1,5 ETP).	<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Avec __ autre/s MG dans un cabinet partagé <input type="checkbox"/> Avec __ médecin/s spécialiste/s dans un cabinet partagé	ETP cumul de __ETP cumul de __ETP
38.	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous noté que les patients reportaient leurs visites pour des raisons financières ?	<input type="checkbox"/> Fréquemment <input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Jamais	
63.	Comment ouvrez-vous généralement un DMG?	<input type="checkbox"/> Le plus souvent à la demande du patient. <input type="checkbox"/> Le plus souvent j'en prends l'initiative. <input type="checkbox"/> Aussi souvent à la demande du patient qu'à mon initiative	
64.	Y a-t-il des patients qui refusent l'ouverture d'un DMG lorsque vous leur en faites la proposition ?	<input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> De temps à autre <input type="checkbox"/> Fréquemment <input type="checkbox"/> Très fréquemment	
65.	Pour quels groupes de patients tenez-vous généralement un DMG ? (plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Pour des personnes âgées qui consultent régulièrement (3 fois ou plus par année) <input type="checkbox"/> Pour des malades chroniques qui consultent régulièrement (3 fois ou plus par année) <input type="checkbox"/> Pour des patients ayant conclu un trajet de soins <input type="checkbox"/> Pour des patients confrontés à des problèmes sociaux et/ou économiques complexes qui consultent régulièrement (3 fois ou plus par année) <input type="checkbox"/> Pour tous les patients qui consultent régulièrement (3 fois ou plus par année) <input type="checkbox"/> Pour tous les patients, même ceux que je vois peu souvent (p.ex. 1 à 2 fois par année) <input type="checkbox"/> Je ne tiens pas de DMG	
66.	Quelle est la fréquence à laquelle vous voyez des patients qui éprouvent des difficultés à payer vos prestations?	<input type="checkbox"/> Presque toujours <input type="checkbox"/> Fréquemment <input type="checkbox"/> De temps à autre	

		<input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais												
67.	Combien de fois recourrez-vous à l'application du régime du tiers payant ?	<input type="checkbox"/> Au moins 1 fois par jour <input type="checkbox"/> Au moins 1 fois par semaine mais pas tous les jours <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par semaine <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par mois <input type="checkbox"/> Jamais												
68.	L'instauration d'un module électronique pourrait-elle vous être d'un soutien lors de l'application du régime du tiers payant ?													
	Indiquez une valeur de 0 à 5. 0 = Très improbablement 5 = Très probablement	<table border="0"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
69.	Portez-vous en compte des honoraires de permanence ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas												
70.	Si oui, dans quelles circonstances ?	<input type="checkbox"/> Pour tous les patients consultant entre 18 et 21 heures <input type="checkbox"/> Pour tous les patients ayant un DMG et consultant entre 18 et 21 heures <input type="checkbox"/> Pour les patients qui peuvent se le permettre financièrement et qui consultent entre 18 et 21 heures <input type="checkbox"/> Pour les patients qui auraient pu aussi consulter la journée												
71.	Quel est selon vous votre niveau de connaissance des honoraires de disponibilité (le forfait qu'un médecin généraliste perçoit dans le cadre d'un service de garde organisé) ?													
	Indiquez une valeur de 0 à 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail ».	<table border="0"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
72.	Avec l'instauration des honoraires de disponibilité, avez-vous accompli davantage de gardes ou avez-vous eu l'intention d'en effectuer davantage?	<input type="checkbox"/> Oui, l'instauration des honoraires de disponibilité m'a stimulé à assumer des gardes supplémentaires. <input type="checkbox"/> Oui, mais pour des motifs personnels (p.ex. charge familiale, âge...), je n'ai finalement pas assuré de gardes supplémentaires. <input type="checkbox"/> Non, la mesure ne m'incite pas à effectuer des gardes supplémentaires. <input type="checkbox"/> Je ne sais pas.												
73.	Quel est selon vous votre niveau de connaissance de la concertation multidisciplinaire dans le cadre des soins à domicile ?													
	Indiquez une valeur de 0 à 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais	<table border="0"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5						
0	1	2	3	4	5									

	cette mesure dans le détail ».	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
74.	Avez-vous participé ces 3 derniers mois à une concertation multidisciplinaire dans le cadre de soins à domicile ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
75.	Etes-vous au courant de l'intervention financière que les médecins généralistes peuvent percevoir pour la participation à une COM?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
76.	Si oui, avez-vous pris part ces 3 derniers mois à une concertation oncologique multidisciplinaire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Bijlage 3: Vragenlijst patiënten (Nederlands)

37.	Bent u man of vrouw?	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
38.	Wat is uw geboortejaar? (a.u.b. invullen)	Geboortejaar: 19____
24.	Heeft u gedurende de afgelopen 12 maanden een bezoek aan deze dokter of een andere huisarts uitgesteld of ervan afgezien terwijl u er eigenlijk behoefte aan had?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee → Ga naar vraag 28
25.	Wat was de voornaamste reden om een huisarts niet te bezoeken? (Meer dan één antwoord mogelijk)	<input type="checkbox"/> Ik was niet verzekerd <input type="checkbox"/> Andere financiële reden <input type="checkbox"/> Ik geraakte er niet (bvb. Ik had geen vervoer) <input type="checkbox"/> Ik had het te druk <input type="checkbox"/> Andere reden
39.	Waar bent u geboren?	<input type="checkbox"/> In België <input type="checkbox"/> In een ander land in de Europese Unie <input type="checkbox"/> In een Europees land buiten de Europese Unie <input type="checkbox"/> Noord-Amerika, Australië of Nieuw-Zeeland <input type="checkbox"/> In een ander land
40.	Waar is uw moeder geboren?	<input type="checkbox"/> In België <input type="checkbox"/> In een ander land in de Europese Unie <input type="checkbox"/> In een Europees land buiten de Europese Unie <input type="checkbox"/> Noord-Amerika, Australië of Nieuw-Zeeland <input type="checkbox"/> In een ander land
41.	Zijn er andere volwassenen in uw huishouden (inclusief kinderen boven de 18 jaar)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
42.	Zijn er kinderen (onder de 18) in uw huishouden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
43.	Hoe beschrijft u uw huidig beroep of de werkstatus? (Meer dan één antwoord mogelijk)	<input type="checkbox"/> In dienstverband (bvb. als ambtenaar) <input type="checkbox"/> Zelfstandig beroep of familiebedrijf <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> Werkzoekende (werkloos) <input type="checkbox"/> Arbeidsongeschikt / minder valide <input type="checkbox"/> Gepensioneerd <input type="checkbox"/> Hoofdzakelijk huisvrouw/man (ook zorg voor kinderen etc)
44.	Wat is de hoogste opleiding die u heeft bereikt?	<input type="checkbox"/> Basis- of lager secundair onderwijs <input type="checkbox"/> Hoger secundair onderwijs <input type="checkbox"/> Hoger dan secundair onderwijs
45.	Hoe goed spreekt u Nederlands?	<input type="checkbox"/> Vloeiend / niveau moedertaal <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Helemaal niet

46.	Vergeleken met het gemiddelde inkomen in België, is het inkomen in uw huishouden naar uw inzicht:	<input type="checkbox"/> Onder het gemiddelde <input type="checkbox"/> Rond het gemiddelde <input type="checkbox"/> Boven het gemiddelde												
47.	Heeft u een Globaal Medisch Dossier?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet ik niet												
48.	Indien ja, op wiens initiatief werd dit Globaal medisch Dossier geopend?	<input type="checkbox"/> Ik of een persoon uit mijn omgeving (vb. mijn partner) heeft dit gevraagd aan de huisarts. <input type="checkbox"/> Mijn huisarts heeft me dit voorgesteld.												
49.	Uw arts kan de regeling derde betaler toepassen. Hoe schat u uw kennis over 'de regeling derde betaler' in? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail"	<table border="0"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
50.	Hebt u zelf ooit aan uw arts gevraagd om de regeling derde betaler toe te passen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet ik niet												
51.	Indien nee, waarom niet?	<input type="checkbox"/> Ik ken de maatregel niet of onvoldoende <input type="checkbox"/> Ik kom niet in aanmerking voor de regeling derde betaler <input type="checkbox"/> Ik wil geen extra druk op mijn huisarts leggen <input type="checkbox"/> Ik wil zelf de verantwoordelijkheid dragen van mijn medische kosten <input type="checkbox"/> Ik durf dit niet vragen aan mijn arts <input type="checkbox"/> Andere												
52.	Heeft uw arts ooit geweigerd om de regeling derde betaler toe te passen wanneer u daar naar vroeg?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ik heb er nog nooit naar gevraagd												
53.	Huisartsen mogen aan patiënten die zich na 18u in de praktijk aanmelden een supplement aanrekenen van € 3. Voor patiënten met een globaal medisch dossier wordt dit extra bedrag volledig terugbetaald door het ziekenfonds.													
	Wist u dat uw huisarts dit supplement mocht aanrekenen? Duid een waarde van 0 tot 5 aan waarbij 0 betekent "Ik heb er nog nooit van gehoord" en 5 "Ik ken deze maatregel in detail".	<table border="0"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
54.	Rekent uw huisarts u dit supplement aan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ik weet het niet												

Bijlage 4: Vragenlijst patiënten (Frans)

37.	Êtes-vous un homme ou une femme ?	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
38.	Quelle est votre année de naissance ? Merci de remplir le champ vierge :	Année de naissance : 19__
24.	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reporté ou omis de vous rendre à une visite chez ce médecin ou un autre MG lorsque vous en aviez besoin ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non → Passer à la question 28
25.	Quelle est la raison la plus importante pour laquelle vous n'avez pas honoré cette visite chez le MG ? (Plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Je n'avais pas de couverture d'assurance maladie <input type="checkbox"/> Pour d'autres raisons financières <input type="checkbox"/> Je ne pouvais pas m'y rendre (physiquement) <input type="checkbox"/> J'étais trop occupé <input type="checkbox"/> Autre raison
39.	Quel est votre lieu de naissance ?	<input type="checkbox"/> En Belgique <input type="checkbox"/> Dans un autre pays de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> Dans un pays européen en dehors de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> En Amérique du Nord, en Australie ou en Nouvelle-Zélande <input type="checkbox"/> Dans un autre pays
40.	Dans quel lieu est née votre mère ?	<input type="checkbox"/> En Belgique <input type="checkbox"/> Dans un autre pays de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> Dans un pays européen en dehors de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> En Amérique du Nord, en Australie ou en Nouvelle-Zélande <input type="checkbox"/> Dans un autre pays
41.	Y a-t-il d'autres adultes dans votre foyer (notamment des enfants de plus de 18 ans) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
42.	Y a-t-il des enfants (moins de 18 ans) dans votre foyer ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
43.	Comment décririez-vous votre occupation actuelle ou votre statut professionnel ? (Plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Employé (notamment fonction publique) <input type="checkbox"/> Indépendant ou entreprise familiale <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi (chômeur) <input type="checkbox"/> Dans l'incapacité de travailler du fait d'une maladie ou d'un handicap <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Auxiliaire familial (notamment assistante maternelle, etc.)
44.	Quel est votre plus haut niveau de scolarité atteint ?	<input type="checkbox"/> Pas de scolarité / Enseignement pré-élémentaire (école primaire) ou enseignement élémentaire (certificat d'études) ou premier cycle de l'enseignement secondaire (brevet) <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire supérieur (Baccalauréat) <input type="checkbox"/> Enseignement post-secondaire, non tertiaire

		(études supérieures) ou niveau supérieur
45.	Quel est votre niveau linguistique dans le Français ?	<input type="checkbox"/> Niveau courant/langue maternelle <input type="checkbox"/> Niveau correct <input type="checkbox"/> Niveau de base <input type="checkbox"/> Niveau médiocre <input type="checkbox"/> Niveau nul
46.	Comparativement à la moyenne de ce pays, diriez-vous que les revenus de votre foyer sont :	<input type="checkbox"/> En-deçà de la moyenne <input type="checkbox"/> Au niveau de la moyenne <input type="checkbox"/> Au-dessus de la moyenne
40.	Dans quel lieu est née votre mère ?	<input type="checkbox"/> En Belgique <input type="checkbox"/> Dans un autre pays de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> Dans un pays européen en dehors de l'Union Européenne <input type="checkbox"/> En Amérique du Nord, en Australie ou en Nouvelle-Zélande <input type="checkbox"/> Dans un autre pays
41.	Y a-t-il d'autres adultes dans votre foyer (notamment des enfants de plus de 18 ans) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
42.	Y a-t-il des enfants (moins de 18 ans) dans votre foyer ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
43.	Comment décririez-vous votre occupation actuelle ou votre statut professionnel ? (Plusieurs réponses possibles)	<input type="checkbox"/> Employé (notamment fonction publique) <input type="checkbox"/> Indépendant ou entreprise familiale <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi (chômeur) <input type="checkbox"/> Dans l'incapacité de travailler du fait d'une maladie ou d'un handicap <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Auxiliaire familial (notamment assistante maternelle, etc.)
44.	Quel est votre plus haut niveau de scolarité atteint ?	<input type="checkbox"/> Pas de scolarité / Enseignement pré-élémentaire (école primaire) ou enseignement élémentaire (certificat d'études) ou premier cycle de l'enseignement secondaire (brevet) <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire supérieur (Baccalauréat) <input type="checkbox"/> Enseignement post-secondaire, non tertiaire (études supérieures) ou niveau supérieur
45.	Quel est votre niveau linguistique dans le Français ?	<input type="checkbox"/> Niveau courant/langue maternelle <input type="checkbox"/> Niveau correct <input type="checkbox"/> Niveau de base <input type="checkbox"/> Niveau médiocre <input type="checkbox"/> Niveau nul
46.	Comparativement à la moyenne de ce pays, diriez-vous que les revenus de votre foyer sont :	<input type="checkbox"/> En-deçà de la moyenne <input type="checkbox"/> Au niveau de la moyenne <input type="checkbox"/> Au-dessus de la moyenne
47.	Avez-vous un Dossier Médical Global ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

		<input type="checkbox"/> Je ne sais pas
48.	Dans l'affirmative, sur l'initiative de qui ce dossier médical global a-t-il été ouvert ?	<input type="checkbox"/> Il a été demandé au médecin généraliste par moi-même ou une personne de mon entourage (p. ex. mon partenaire) d'ouvrir ce dossier médical global. <input type="checkbox"/> Mon médecin généraliste me la proposé.
49.	<p>Votre médecin peut appliquer le régime du tiers payant. Quelle est votre niveau de connaissance du régime du tiers payant ?</p> <p>Indiquez une valeur comprise entre 0 et 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail »</p>	<div>0 1 2 3 4 5</div> <div><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
50.	Avez-vous vous-même jamais demandé à votre médecin d'appliquer le régime du tiers payant ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
51.	Dans la négative, pourquoi pas?	<input type="checkbox"/> Je ne connais pas la mesure ou pas suffisamment. <input type="checkbox"/> Je n'entre pas en ligne de compte pour l'application du régime du tiers payant. <input type="checkbox"/> Je ne veux pas imposer de pression supplémentaire à mon médecin généraliste <input type="checkbox"/> J'entends endosser moi-même la responsabilité de mes frais médicaux <input type="checkbox"/> Je n'ose pas le demander à mon médecin <input type="checkbox"/> Autre raison
52.	Votre médecin a-t-il jamais refusé d'appliquer le régime du tiers payant quand vous en faisiez la demande ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne l'ai encore jamais demandé
53.	Les médecins généralistes peuvent porter en compte un supplément de 3 euros aux patients se présentant à leur cabinet après 18 heures. Ce montant supplémentaire est remboursé intégralement par la mutuelle aux patients ayant un dossier médical global.	
	<p>Saviez-vous que votre médecin généraliste pouvait porter en compte ce supplément ?</p> <p>Indiquez une valeur comprise entre 0 et 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail ».</p>	<div>0 1 2 3 4 5</div> <div><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
54.	Votre médecin généraliste vous facture-t-il ce supplément?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
49.	<p>Votre médecin peut appliquer le régime du tiers payant. Quelle est votre niveau de connaissance du régime du tiers payant ?</p> <p>Indiquez une valeur comprise entre 0 et 5, où 0</p>	<div>0 1 2 3 4 5</div>

	signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail »	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
50.	Avez-vous vous-même jamais demandé à votre médecin d'appliquer le régime du tiers payant ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
51.	Dans la négative, pourquoi pas?	<input type="checkbox"/> Je ne connais pas la mesure ou pas suffisamment. <input type="checkbox"/> Je n'entre pas en ligne de compte pour l'application du régime du tiers payant. <input type="checkbox"/> Je ne veux pas imposer de pression supplémentaire à mon médecin généraliste <input type="checkbox"/> J'entends endosser moi-même la responsabilité de mes frais médicaux <input type="checkbox"/> Je n'ose pas le demander à mon médecin <input type="checkbox"/> Autre raison
52.	Votre médecin a-t-il jamais refusé d'appliquer le régime du tiers payant quand vous en faisiez la demande ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne l'ai encore jamais demandé
53.	Les médecins généralistes peuvent porter en compte un supplément de 3 euros aux patients se présentant à leur cabinet après 18 heures. Ce montant supplémentaire est remboursé intégralement par la mutuelle aux patients ayant un dossier médical global.	
	Saviez-vous que votre médecin généraliste pouvait porter en compte ce supplément ? Indiquez une valeur comprise entre 0 et 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail ».	<div>0 1 2 3 4 5</div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
54.	Votre médecin généraliste vous facture-t-il ce supplément?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
49.	Votre médecin peut appliquer le régime du tiers payant. Quelle est votre niveau de connaissance du régime du tiers payant ? Indiquez une valeur comprise entre 0 et 5, où 0 signifie « je n'en ai encore jamais entendu parler » et 5 « je connais cette mesure dans le détail »	<div>0 1 2 3 4 5</div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>